

チェックポイント

網掛け部分は、必ずご記入ください。

被扶養者住所変更届

事業所	勤労担当課長		主査		担当者	
-----	--------	--	----	--	-----	--

届出年月日	日	健保組合	常務理事	事務局長	長	担当者
事業所の名称	富士通株式会社			所属	○×事業部	
被保険者証	被保険者氏名		性別	生年月日	電話番号	
記号 1110	番号 1234567	富士通 太郎		男	1970年 9月5日	内線または 外線番号を記入
住所	〒211-0063 神奈川県川崎市中原区上小田中4-1-2 富士通ハイツ205号 電話番号 044-754-XXXX					
フリガナ 被扶養者氏名	フリガナ 現住所			電話番号 (必須)	変更年月日	
フジツウ ミチコ	トウキョウミナトクビシンバシオドメ1-5-2 〒111-1111 東京都港区東新橋汐留1-5-2 シオトメハイツ205ゴウ 汐留ハイツ205号			TEL03-6252-XXXX	22年 11月 1日	
富士通 みち子	妻					
	〒				年 月 日	
	〒				年 月 日	

記号・番号が正しいか確認してください。

押印忘れずに

フリガナの記入漏れがないか
を見てください。

電話番号の記入漏れがないか
を見てください。

変更年月日は「住居を移した日」を記入するよう
ご指導ください。

上記のとおり、変更がありましたので、申請いたします。