

届書コード
2 1 8

届書

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担当者

健康保険 被保険者住所変更届

厚生年金保険

◎ 「※」印欄は記入しないでください。	◎ 記入方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。	① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 年金手帳の基礎年金番号							ア 被保険者の氏名		④ 生年月日					送信			
		※	みなと	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	(フリガナ) シャロウ (氏) 社 労	シロウ (名) 士 朗	5. 昭和 7. 平成		4	4	0
変更後	⑤ 郵便番号	1	4	4	8	6	2	1	住所	(フリガナ) トウキョウトオオタクカマタ 東京 都 道 大田区蒲田1丁目1番1号											
変更前	イ 住所	神奈川県 横浜市西区高島1-1																			
変更年月日	平成	2	3	1	2	1	0	送信	ウ 備考												

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑧～⑩および⑫欄への記入は不要です。

同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。^{注1}

被保険者と配偶者は同居している。

被扶養配偶者の住所変更欄

⑥ 年金手帳の基礎年金番号							⑦ 生年月日									
9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	5. 昭和 7. 平成	5	4	0	9	1	9
⑧ 郵便番号							⑨ 住 所					⑩ 住所変更年月日				
							※ 住所コード (フリガナ)									
							都 道 府 県									
⑪ 配偶者氏名		(フリガナ) シャロウ (氏) 社 労			(名) シホ 士 穂		⑫ 旧住所		(フリガナ)							
備考																

平成 23 年 12 月 20 日提出

年金事務所受付印

(事業主等)
事業所等所在地 神奈川県横浜市中区本町2丁目15番地7階
事業所等名称 横浜関内ビジネスサポートセンター株式会社
事業主等氏名 代表取締役 平川 将
電 話 045-664-0422



社会保険労務士の提出代行者印

印

年金事務所受付印