

記号・番号は被保険者証に記載されています。

ユニマツ健康保険組合 被保険者住所変更届

本人が記入するところ

事業主が記入するところ

記入例

理事	事務長			係員

被保険者証	記号	番号	所属部署名			生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別
	76	1234	〇〇〇営業所			6	3	0	3	0	6
氏名	(カナ) 氏名	変更年月日	変更理由			いずれかに○をしてください。					
	外苑 花子	平成 2 8 1 2 0 1	居住地変更(引越し) 単身赴任 その他()								
変更後	郵便番号		住所								
	〒 1 0 7 - 0 0 6 2		東京 都道 港区南青山2-19-1 〇〇〇マンション1234号								
変更前	〒 9 0 0 - 9		〇〇〇市△△△通り1-2-3 〇〇〇アパートA棟								
備考	氏名変更有										

氏名変更と同時に届出する場合等にご記入ください。

事業主ご担当者さま(人事部等)が確認しましたらチェックしてください。

事業主ご担当者さま(人事部等)が各所属部署より到達し、受付をした年月日をご記入ください。

事業主確認欄	事業主が確認したことを右記に☑してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 上記届出に相違ないことを確認しました。	事業主受付日	平成	年	月	日	担当印			
					2	8	1	2	1	6	大 人事 部 郎

事業所所在地	〒 1 0 7 - 0 0 6 2 東京都港区南青山2-12-14
事業所名称	株式会社 ユニマツ〇〇〇
事業主氏名	代表取締役 △△△×××
電話番号	0 3 - × × × × - 〇 〇 〇 〇

ユニマツ健康保険組合 理事長 殿 (28.12)

事業主ご担当者さま(人事部等)がご捺印ください。