記入例

記号・番号は被保険者証に記載されています。

本人が記入するところ

事業主が記入するところ

ユニマット健康保険組合
被保険者住所変更届

理事	事務長			係員

被保険者

健康保険	記号	番号	所属部署名	生年月日	性別
	76	1234	○○○営業所	昭和 平成 6年 3月 0日	男 ・ 女

氏名		変更年月日	変更理由
(カナ) ガイエン / 氏 外苑	(カナ) ハナコ / 名 花子	令和 2年 8月 12日	いずれかに○をしてください。 居住地変更(引越し) 単身赴任 その他( )

	郵便番号	住所
変更後	〒 107-0062	東京 都 道 府 県 港区南青山2-19-1 ○○○マンション1234号
変更前	〒 900-9999	沖縄 都 道 府 県 那覇市△△△通り1-2-3 ○○○アパートA棟
住民票上住所 転入日	令和 年 月	

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		事業主受付日	担当印
事業主が確認したことを右記に☑してください。	☑ 上記届出に相違ないことを確認しました。	令和 ○○年 12月 16日	太人事部

事業所所在地	〒 107-0062 東京都港区南青山2-12-14
事業所名称	株式会社 ユニマット○○○
事業主氏名	代表取締役 △△△××××
電話番号	03-××××-○○○○

ユニマット健康保険組合 理事長 殿

(R4.4)

事業主ご担当者さま(人事部等)がご捺印ください。