

届書コード 届書
2 1 8

健康保険 厚生年金保険 被保険者住所変更届

所長	次長	課長	係長	係員

◎「※」印欄は裏面に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。

◎「※」印欄は裏面に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	
				(フリガナ)	(氏)	(名)	5. 昭和				
	変更後	⑤ 郵便番号		住所	(フリガナ)						
	変更前	イ 住所		都道府県	都道府県						
	変更年月日	平成		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				
				5. 昭和				
				7. 平成				
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)		⑫ 旧住所		(フリガナ)		
(氏)		(名)						
備考								

平成 年 月 日提出

社会保険事務所受付印

(事業主等)	事業所等所在地	印
	事業所等名称	
	事業主等氏名	
	電話	

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

社会保険事務所受付印

届書コード	※ 処理区分	届書
2 1 1	1 同一市区町村内 2 同一市区町村外	

所長	次長	課長	係長	係員

国民年金第3号被保険者住所変更届

◎「※」印欄は記入しないでください。	※事業所整理記号				※被保険者整理番号				ア 年金手帳の基礎年金番号				イ 配偶者の氏名				※ 生年月日							
													(フリガナ)				5. 昭和							
													(氏)				(名)				7. 平成			
	変更後				郵便番号				住所				(フリガナ)				都道府県							
変更前				住所				都道府県																
変更年月日				平成																				

被保険者と配偶者が同住所の場合は③～⑤および⑦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。)

社会保険事務所受付印

① 年金手帳の基礎年金番号				② 生年月日				送 信				
				5. 昭和 7. 平成								
③ 郵便番号				④ 住 所				⑤ 住所変更年月日				送 信
				※ 住所コード (フリガナ)								
				都道府県								
⑥ 被保険者氏名		(フリガナ)		(氏)		(名)		⑦ 旧住所		(フリガナ)		
備考												

上記のとおり被保険者から第3号関係の届出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

(事業主等) 事業所等所在地
事業所等名称
事業主等氏名
電 話

印

上記のとおり被保険者から第3号関係の届出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

(医療保険者等) 所在地
名称
氏名
電 話

印

国民年金第3号被保険者住所変更届の記載のとおり届出します。

社会保険事務所長 あて

平成 年 月 日提出

(届出人) 住 所
氏 名
電 話 番 号

印

記入見本

届書コード 届書
2 1 8

健康保険 厚生年金保険 被保険者住所変更届

所長	次長	課長	係長	係員

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

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
※	いろは	123 1234 123456	(フリガナ) コウネン 90ウ (氏) 厚年 (名) 太郎	⑤昭和 7.平成 4 9 0 5 2 4	
変更後	⑤郵便番号	1230012	住所 (フリガナ) トウキョウト トウキョウク トウキョウ 1-1-1 東京 都道府県 東京区東京1-1-1		
変更前	イ住所	東京 都道府県 西東京区江戸1-1-1			
変更年月日	平成	180124	送信 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	
9876987654	⑤昭和 7.平成 501022	
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) コウネン ハネコ (氏) 厚年 (名) 花子	⑫旧住所 (フリガナ)
備考		

(記入方法)

事業主印の押印については、署名(自筆)の場合は省略することができます。

その他については、以下の点にご注意のうえ、記入してください。

【健康保険(全国健康保険協会管掌健康保険)・厚生年金保険に加入している方、厚生年金保険のみ加入している方】

- 1 厚生年金保険のみ加入している場合は、届書名の「厚生年金保険」を○印で囲んでください。
- 2 被保険者のみの住所変更の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の記載および2枚目の国民年金第3号被保険者住所変更届の提出は不要です。
- 3 被保険者と被扶養配偶者の変更後の住所が同一の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の⑧～⑩の記入を省略できます。(注1 同居の旨表示してください)
- 4 被保険者と被扶養配偶者の変更前の住所が同一の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の⑫の記入を省略できます。(注1 同居の旨表示してください)
- 5 被扶養配偶者のみの住所変更の場合は、2枚目の①～⑦およびア、イを記入のうえ、2枚目のみを提出してください。
- 6 国民年金第3号被保険者の印の押印については、署名(自筆)の場合は省略することができます。

【健康保険(全国健康保険協会管掌健康保険)のみ加入している方】

- 1 届書名の「健康保険」を○印で囲んでください。
- 2 ③年金手帳の基礎年金番号欄、被扶養配偶者の住所変更欄の記載および2枚目の国民年金第3号被保険者住所変更届の提出は不要です。