

様式コード			
2	2	1	8
届書コード			
2	1	8	届書

# 健康保険 厚生年金保険 被保険者住所変更届

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

○ 一 裏 面 の 記 入 方 法 を 記 入 し な い で く だ さ ん い う え だ さ イ。 記 入 し て く だ さ ん い。	①事業所整理記号		②被保険者整理番号	③個人番号(または基礎年金番号)			ア 被保険者の氏名		④生年月日			送 信	
	(フリガナ)	(氏)	(名)	5.昭和 7.平成 9.令和									
	変更後	⑤郵便番号	住所	(フリガナ)	都道府県								
	変更前	イ 住 所	都道府県										
	変更年月日	令和	送 信	ウ 備考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <sup>注1</sup>							
												<input type="checkbox"/> 海外居住	<input type="checkbox"/> その他( )

(注1)住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後、住所(居所)を変更した際に手続きが必要となります。

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。

同居の場合は、下記の□に✓を付してください。<sup>注2</sup>

(□ 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個人番号(または基礎年金番号)			⑦生年月日		⑧	(フリガナ)				
			5.昭和 7.平成 9.令和	(氏)	(名)					
変更後	⑨郵便番号		⑩住 所					⑪住所変更年月日		
			※ 住所コード	(フリガナ)	都道府県			令和 9		
変更前	⑫住 所	都道府県	エ備 考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <sup>注1</sup>				<input type="checkbox"/> 海外居住	<input type="checkbox"/> その他( )

被保険者の個人番号に誤りがないことを確認しました。

下

( 事業所等所在地  
事業所等名称  
事業主等氏名  
等) 電 話

令和 年 月 日提出

日本年金機構

社会保険労務士記載欄
氏名