

被保険者
被扶養者

住所連絡票

常務理事	事務長	係

健保記号	健保番号	被保険者氏名	被保険者の事業所(連絡先Tel)
99	9999	健康 保子	zzz株式会社 (Tel 999-9999-9999)

対象者氏名	本人 家族	住民 票・居 所	被保険 者と 同じ場 合○※	(変更後)住所											
	の別	の別		〒				住所							
	本人	居所		0	0	0			千葉	都府	道県	中央	市郡	区	市場町5-5
				—	0	0	0	0	グランドハイツ市場1017号						
		住民票								都府	道県		市郡	区	
				—											
健康太郎	家族	居所	○						都府	道県		市郡	区		
				—											
		住民票								都府	道県		市郡	区	
				—											
	家族	居所							都府	道県		市郡	区		
				—											
		住民票								都府	道県		市郡	区	
				—											
	家族	居所							都府	道県		市郡	区		
				—											
		住民票								都府	道県		市郡	区	
				—											
	家族	居所							都府	道県		市郡	区		
				—											
		住民票								都府	道県		市郡	区	
				—											

※被保険者と同じ住所に変更となった場合は、○を記入してください。その場合、住所記入は不要です。