申請者 → 事業主（人事担当）→ 伊藤忠健康保険組合（ITCKH）

常務理事	事務長		係

健康保険　住所変更届

◎ **被保険者または被扶養者の住民票を異動した場合、届出が必要です。**
◎ **被保険者欄の太枠内＊は必ず記入してください。**

被保険者欄	変更対象者＊	□ 被保険者のみ　□ 被保険者と被扶養者　□ 被扶養者のみ						
	記号＊		番号＊		氏 名＊	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日＊	
	変更年月日				変更理由			
	変更後の住民票住所	〒　　－						

被扶養者欄1	氏 名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日		続柄		変更理由	
	変更年月日		□ **被保険者本人と同居**（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）					
	変更後の住民票住所	〒　　－						

被扶養者欄2	氏 名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日		続柄		変更理由	
	変更年月日		□ **被保険者本人と同居**（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）					
	変更後の住民票住所	〒　　－						

被扶養者欄3	氏 名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日		続柄		変更理由	
	変更年月日		□ **被保険者本人と同居**（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）					
	変更後の住民票住所	〒　　－						

被扶養者欄4	氏 名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	生年月日		続柄		変更理由	
	変更年月日		□ **被保険者本人と同居**（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）					
	変更後の住民票住所	〒　　－						

«注意事項»

1. この届書は、被保険者本人および被扶養者が住民票を異動したときに、事業主を経由して当健保組合に提出するものです。
2. 「住所」は現在の**住民票上の住所**を記入してください。また、「変更年月日」は住民となった年月日(転入日)を記入してください。
3. 被保険者本人と被扶養者が同じ住所へ変更する場合は、被扶養者の「住所」記入は省略できます。その場合は「□被保険者本人と同居」欄にチェックを入れてください。
4. 被扶養者のみ住所を変更する場合は、被保険者本人の「住所」記入は省略できます。
5. 被保険者証やその他の添付書類は必要ありません。健康保険証裏面の住所欄は被保険者本人が記入・訂正を行ってください。

事業所所在地	〒　　-
事業所名 称	
事業主氏 名	
電話番号	（　　）

受付日付印

令和　　年　　月　　日 提出

社会保険労務士の提出代行者印

令和6年1月改定

伊藤忠健康保険組合

申請者 → 事業主（人事担当）→ 伊藤忠健康保険組合（ITCKH）

健康保険　住所変更届

記入見本

常務理事	事務長		係
記載不要			

◎ 被保険者または被扶養者の住民票を異動した場合、届出が必要です。
◎ 被保険者欄の太枠内*は必ず記入してください。

生年月日と変更年月日の欄は、西暦でご入力ください(yyyy/mm/dd)。和暦に自動変換します。

被保険者欄								
変更対象者*	☐ 被保険者のみ　☐ 被保険者と被扶養者							
記号*	100	番号*	12345	氏名*	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｹﾝﾎﾟ / 健保	ﾀﾛｳ / 太郎	生年月日*	昭和45年1月23日
変更年月日	令和6年4月4日	変更理由	転勤					
変更後の住民票住所	〒 大阪府大阪市北区梅田1-1-1　〇〇マンション101							

転入日、海外転出日など

転勤、転居、海外転出、帰国、同居など

住民票上の住所

※海外転出される場合は海外住所(居所)をご記入ください。
上海市〇〇区〇〇33

被扶養者欄1								
氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｹﾝﾎﾟ / 健保	ﾊﾅｺ / 花子	生年月日	昭和50年11月1日	続柄	妻	変更理由	帯同
変更年月日	令和6年4月4日	☑ 被保険者本人と同居（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）						
変更後の住民票住所	〒　－							

被扶養者欄2								
氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｹﾝﾎﾟ / 健保	ｲﾁﾛｳ / 一郎	生年月日	平成15年10月1日	続柄	長男	変更理由	下宿
変更年月日	令和6年4月4日	☐ 被保険者本人と同居（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）						
変更後の住民票住所	〒 111 － 2222　東京都港区青山2-2　〇△大学寮●●505							

被扶養者欄3								
氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｹﾝﾎﾟ / 健保	ｼﾞﾛｳ / 二郎	生年月日	平成18年11月1日	続柄	二男	変更理由	留学
変更年月日	令和6年4月4日	☐ 被保険者本人と同居（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）						
変更後の住民票住所	〒 〇〇〇, New York, NY 10020, U.S.A							

海外転出日

海外住所(居所)

被扶養者欄4								
氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｹﾝﾎﾟ / 健保	ｱｲ / 愛	生年月日	平成12年9月1日	続柄	長女	変更理由	帰国
変更年月日	令和6年4月4日	☐ 被保険者本人と同居（被保険者本人と同じ住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入を省略できます）						
変更後の住民票住所	〒 000 － 0000							

◆住民票の住所に変更がある場合、本届出の提出が必要です。

＜例＞
- 転居に伴い、被保険者または被扶養者の住民票を異動した場合
- 海外渡航に伴い、住民票を抜いた場合（海外転出）
- 駐在地呼び寄せに伴い、扶養家族が住民票を抜いた場合（海外転出）
- 海外留学に伴い、扶養家族が住民票を抜いた場合（海外転出）
- 帰国に伴い、従業員本人または扶養家族が住民登録した場合（転入）

◆住民票の住所に変更が無い場合は、提出不要です。

＜例＞
- 転居後、住民票を異動させない場合
- 海外店間異動に伴い、海外で転居した場合（海外住所→海外住所）
- マンション名変更で住民票の住所を変更しない場合

«注意事項»
1. この届書は、被
2. 「住所」は現在
3. 被保険者本人
   チェックを入れて
4. 被扶養者のみ
5. 被保険者証や

居」欄に

事業所所在地	〒
事業所名称	事業主証明欄
事業主氏名	
電話番号	

受付日付印

記載不要

社会保険労務士の提出代行者印
記載不要

令和6年1月改定

伊藤忠健康保険組合