

様式コード			
2	2	1	8
届書コード			届書
2	1	8	

# 健康保険 被保険者住所変更届

## 厚生年金保険

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

◎裏面の記入方法を参照のうえ、記入してください。	◎「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配偶者氏名	(フリガナ) (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。

〒

(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

令和 年 月 日提出

社会保険労務士記載欄

氏名等

日本年金機構



# 記入見本

◎裏面の記入方法をご参照のうえ、記入してください。  
※印刷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 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								
ケイト		123		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	(フリガナ) コウネン	タロウ	50	7	平成		9	令和	4	9	0	5	2	4
00				1	2	3	0	0	1	2	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	(氏) 厚年	(名) 太郎	50	7	平成	9	令和	4	9	0	5	2	4	
変更後		⑤ 郵便番号		1	2	3	0	0	1	2	住所	東京	都	道	府	東京	東京	1-1-1	50	7	平成	9	令和	4	9	0	5	2	4
変更前		イ 住所		東京		都		道		府		西東京区		江戸		1-1-1		50	7	平成	9	令和	4	9	0	5	2	4	
変更年月日		令和		0	1	0	6	0	5	送	信	ウ 備考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input checked="" 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( )	50	7	平成	9	令和	4	9	0	5	2	4		

(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居の場合は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) コウネン		ハナコ													
9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	5	0	1	0	1	2	配偶者氏名	(氏) 厚年	(名) 花子											
変更後		⑨ 郵便番号					※ 住所コード					⑩ 住所					⑪ 住所変更年月日														
変更前												都					道					府					県				
変更前		⑫ 住所		都		道		府		県		エ	備考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input checked="" 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( )	50	7	平成	9	令和	4	9	0	5	2	4			

この届書は、マイナンバーと基礎年金番号が結びついている被保険者であれば、原則届出が不要です。海外居住や短期在留外国人の方または住民票住所以外の居所を登録する場合に提出してください。

### ○記入方法

③、⑥は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、基礎年金番号通知書等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。備考欄は、本届出を行う理由の該当するものに✓を付してください。その他に✓を付した場合はその内容を記入してください。住民票住所以外の居所等を登録している場合で、住民票住所へ登録を変更する場合は、その他に✓を付し、( )内に「住民票住所へ変更」と記入してください。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及び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⑨～⑫の記入を省略できます。(注2 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2 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及びア、イ、エを記入のうえ、2枚目のみを提出してください。

【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個人番号(または基礎年金番号)欄、被扶養配偶者の住所変更欄の記載及び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。

### ○個人番号(マイナンバー)により国民年金第3号被保険者住所変更届を届出する際の本人確認

- 1 第3号被保険者が事業主に届書を提出するときは、事業主・共済組合においてマイナンバーが本人のものであることの確認と、届書の提出を行う者が正当な番号の持ち主であることの確認を行う必要があるため、マイナンバーカード(個人番号カード)を添付してください※1。なお、郵送で届書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面のコピーを添付してください。
- 2 配偶者(第2号被保険者)が第3号被保険者の代理人として届書を事業主・共済組合に提出するときは、第3号被保険者のマイナンバーカードの裏面のコピーまたはマイナンバーが確認できる書類のコピー、及び代理権の確認ができる委任状※2を添付してください。

※1: マイナンバーカードをお持ちでない方は、以下の①及び②の書類を添付してください。なお、郵送で届書を提出する場合は、①及び②の書類のコピーを添付してください。

① マイナンバーが確認できる書類: 個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード(氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る)

② 身元(実存)確認書類: 運転免許証、パスポート、在留カードなど

※2: 国民年金第3号被保険者住所変更届の届出人欄の「※届書の提出は配偶者(第2号被保険者)に委任します□」の□に✓を付すことにより、委任状の添付を省略することができます。

※ 事業主・共済組合において本人確認を行った後の確認書類は、届書に添付して日本年金機構に提出する必要はありません。