

自宅住所変更届

(被保険者・前期高齢者・第116条該当者・後期組合員)

令和 年 月 日

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

事務所代表者氏名

組合員氏名

個人番号
(マイナンバー)

当組合に加入している 家族の氏名 及び個人番号	氏名	個人番号 (マイナンバー)

下記のとおり自宅の住所に変更があったので、被保険者証と住民票を添えて届けます。

被保険者番号	<input type="text"/>	被保険者の番号・後期組合員 登録通知の番号をご記入ください
郵便番号	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
変更後住所	(フリガナ) <input type="text"/> <input type="text"/>	
いずれか 必ず記入	自宅電話	()
	携帯電話	()
備考	<input type="text"/>	

添付書類	①	被保険者証	当組合に加入している本人及び家族 全員分のもの 。 ただし、国民健康保険法第116条該当者と後期高齢者組合員は除く。
		高齢受給者証	70歳から74歳までの加入者のみ
	②	住民票(原本)	当組合に加入している本人及び家族 全員分のもの 。(コピー受付不可) 続柄及び世帯主名、個人番号記載のもので有効期限2ヶ月以内のもの。
		③	返信用切手

住所変更後の被保険者証は、事務所へ簡易書留郵便で送付いたします。

氏名も変更する場合は、「氏名変更届」も一緒にご提出ください。

【送付先】〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目5番4号 近畿税理士会館9階
近畿税理士国民健康保険組合

組合記入欄 証発行
枚