

FAXでの届出不可

記号

被保険者・被扶養者住所変更届

資格取得時（扶養認定時）の居所変更

事業所所在地 〒 —
事業所名称
事業主氏名

保険証番号	氏名	住民票住所 ※居所のみ変更の場合は、居所を記入	対象者区分	変更区分	変更年月日
被保険者 被扶養者		〒 —	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者も全員変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者のみ変更	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 居所のみ変更	令和 年 月 日
被保険者 被扶養者		〒 —	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者も全員変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者のみ変更	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 居所のみ変更	令和 年 月 日
被保険者 被扶養者		〒 —	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者も全員変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者のみ変更	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 居所のみ変更	令和 年 月 日
被保険者 被扶養者		〒 —	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者も全員変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者のみ変更	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 居所のみ変更	令和 年 月 日
被保険者 被扶養者		〒 —	<input type="checkbox"/> 被保険者のみ変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者も全員変更 <input type="checkbox"/> 被扶養者のみ変更	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 居所のみ変更	令和 年 月 日

令和 年 月 日 提出

(令和6年6月 改)

1. 本様式はKOSMOWebもしくは郵送にて提出してください。**FAXでは届出できません。**
2. **厚生年金保険の様式**及び**愛鉄連健康保険組合の旧様式**では届出できません。
3. 被保険者・被扶養者の全員が住所変更される場合は、被保険者に○を付け、被保険者のみ住所を記入して、【被扶養者も全員変更】にチェックを入れてください。
4. 住民票住所と居所（郵送先住所）が相違している場合は、【居所のみ変更】にチェックを入れてください。
5. 資格取得時（扶養認定時）と同時に居所のみを変更する場合は、【資格取得時（扶養認定時）の居所変更】と【居所のみ変更】にチェックをいれてください。
6. 国内への転入、国外への転出をしたときは住所変更届をご提出ください。なお、国外への転出のときは住民票住所欄に『海外居住』とご記入ください。

受付日付印

		課長	係長	係員