

健康保険 氏名・住所等変更届

サンリオ健康保険組合用			
常務理事	事務長	確 認	担当

健康保険の記号・番号	記 号	番 号	事業所の名称
被保険者氏名	全 員 記 入		変更年月日
生年月日	昭・平・令 年 月 日 生		令和 年 月 日

以下、変更(訂正)する内容のみ記入				氏名変更は現保険証を添付してください ※被扶養者がいる被保険者の場合、被扶養者分の現保険証も全て 住所変更は現保険証の添付は不要です (保険証裏面はご本人で修正し令和7年12月1日までは引き続き使用可能です)			
氏名変更	該当に○ 被保険者 ・ 被扶養者	続柄	本人、長女など			氏名変更理由	結婚 ・ 離婚 ・
	変更前 氏名					返却する健康保険被保険者証または資格確認書の枚数	添付合計
	フリガナ					※氏名の変更は、現在の証または資格確認書を返却するため必ず添付 (被扶養者がいる被保険者の氏名変更は、被扶養者分の証または資格確認書も全て添付)	枚

住所変更	変更者 氏名	続柄	変更後の住民票住所	変更後の居所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	(被扶養者は記入) 居所が被保険者と同居/別居	(被保険者は記入) 連絡先TEL
	一緒に住所変更する被扶養者については、全員記入		変更後の住民票住所は 住民票 又はマイナンバーカードに記載のとおり記入 ◎ **区一丁目1番地1 × **区1-1-1	※居所の記入が必要な人 ・住民票住所と違う所に住んでいる ・住民票の住所表記では郵便物が届かない (居所が通称住所であったり、建物名・部屋番号が住民票住所で省略されている等)	同居・別居	被保険者のTELは 変更が無い場合も記入
					同居・別居	- -
					同居・別居	- -
					同居・別居	- -

その他の訂正	該当に○ 生年月日・続柄・性別	訂正対象者 氏名	続柄	訂正前 内容	訂正後 内容

令和 年 月 日

住所変更については、住民票の記載どおりであることを確認しました。
上記の通りお届けします。

(注)この届出は変更のあった日から5日以内に提出

所属事業所の社会保険担当へ提出してください。
ただし(株)サンリオは手続きを委託しているため、事業所の指示する先へ提出すること。