適用 申請書名	**特例退職　住所・電話・口座変更届**
目的	◇届出している住所・電話・銀行口座に変更があった場合、その都度健康保険組合に提出する。 ※なお、住所・電話番号変更については、電話連絡で変更可能
提出締切	◇随時

【記入見本】

第一生命健康保険組合　御中

特　例　退　職

住 所・電 話・口 座　変 更 届

記入年月日
令和 ×年 ×月 ××日

※記号・番号の確認方法や書き方は、記入見本を参照してください

健康保険の資格情報		被保険者氏名	生年月日	変更前の電話番号
記　号	番　号			
2222	10 × × × × ×	第一　太郎	昭和 平成 ××年 ×月 ××日	×××－ ×× －×××
変更前の住所	〒 ××× － ×× × ○○ 都 道 府 県 ○○			

健康保険の記号番号は、以下のいずれかで確認し記入してください
1．「マイナポータル」の健康保険証の資格情報
2．「資格情報のお知らせ」
3．「資格確認書」（交付対象者のみ）

下記事項の変更について届出いたします（該当の

①　**住所変更**（変更後の住所をご記入ください）

フリガナ	×××× ×××
住所	〒 ××× － ××××　★都道府県名、ｱﾊﾟｰﾄ・ﾏﾝｼｮﾝ名・部屋番号等正確にご記入ください ○ ○ 都 道 府 県　○ ○ 市 区 郡　△ △ △ 1－1－1

住所・電話番号変更の場合、
電話連絡でも変更可能です！

②　**電話番号変更**（変更後の電話番号をご記入ください）

× × × － × × － × × ×

③　**銀行口座変更**（別紙の「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に変更後の口座を入力またはご記入ください）

（注）■銀行口座を変更する場合は、変更届と一緒に「 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」 が必要です。
第一生命健康保険組合HPからの印刷が可能な方は、PDFファイルに直接入力し印刷してください。
■新口座での振替は、約2か月後以降となります。保険料振替　通知（ハガキ）で必ずご確認ください。

「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」の記入見本を参照ください。

処理欄 月日

R6.12

添付書類	＜銀行口座変更の場合のみ＞ ◆預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 →　１～３枚目のみ提出（４枚目は本人控え）

R6.12 改訂