

被扶養者 住所変更届

決 裁	常務理事	事務長	担当

楽天健康保険組合 殿

Insurance Card Code / Number 被扶養者証の番号		Name of insured person		Insured person's date of birth	
○○ ○○○○		Kenpo Taro		昭和 平成 ○○年 ○○月 ○○日生	
Employed company / phone		Address of Insured person * In case of address change of insured person, please register new address with your company.		Phone of Insured person	
○○○○, Inc. 電話 000-0000-0000 (内線) 0000		〒 000-0000 ○○○○○○○○○○		000 (0000) 0000	

※被保険者の住所変更は会社で定められている方法にて届出ください

Information of subject person for name change (dependents)				
続柄	氏名	変更後の住所	変更理由	変更年月日
Wife	Kenpo Hanako	〒 000-0000 ○○○ ○○○○ ○○○○	Moving	令和 6年 4月 1日
First son	Kenpo Ichiro	〒 Same as above	Moving	令和 6年 4月 1日
Relationship	Name of subject person (dependents)	New address	Reason	Date of change

令和 年 月 日 提出

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電 話

社会保険労務士等提出代行者

受付年月日