

京都府建設業職別連合国民健康保険組合
届出事項変更届（住所）

（様式 5号）

記入例

平成 年 月 日

京都府建設業職別連合国民健康保険組合 殿

〒	6 0 0 - 8 4 1 1	所属 支部	支部	証番号	職	1	2	5	-	3	0	0	0	1
1 旧住所	京 都 市 下 京 区 烏 丸 通 四 条 下 ル 田 中 町 2													
	地													

① 被保険者証の記号・番号を記入し、変更前の住所を記入してください。

2	(姓)										(名)										印
	氏名	職 別										太 郎									
	個人番号										1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1										

② 組合員の氏名を記入し、押印してください。また、マイナンバー（個人番号）付き住民票や個人番号カードまたは、通

次のとおり住所を変更したので被保険者証を添えてお届けします。

3 新住所	〒	71	9	10	11	12	13	14	15	電話番号	075 (801) 0478					
		72	京 都 市 中 京 区 壬 生 坊 城 町 2 4 の 1 古													
		73	、 ル 5 F													

③ 変更後の住所を住民票または、マイナンバー（個人番号）付き住民票に記載されている通りに記入し、電話番号も記入してください。
（数字、濁点、半濁点等は1マスに記入）

上記の届出は、適正なものであることを認めます。

（支部長）氏名

印

専務理事	事務長	主任	担当者