

常務理事	事務長	係	

## 健康保険 被扶養者住所変更届

被保険者	被保険者等 記号-番号	被保険者の氏名		生年月日	Global ID
	1-12345	(フリガナ) ケンポ 氏 健保	タロウ 名 太郎	昭和 平成 令和 50年1月1日	123456

※ 被保険者の住所変更はWAVE、Workdayにて行ってください。

住所が変更になる被扶養者全員を記入してください。  
枠が足りない場合は2枚目を作成してください。

被扶養者①	被扶養者の氏名		生年月日		被保険者と同居・別居	
	(フリガナ) ケンポ	ハナコ	昭和 平成 令和	55年4月8日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (理由: 両親の介護のため )	
	氏 健保	名 花子				
	変更住所	郵便番号 130-0013	(フリガナ) トウキョウト スミダクキンシ 東京 都道府県 墨田区錦糸●-△△-〇〇			
変更年月日 令和 8年4月1日	備考	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票住所及び現住所の変更 <input type="checkbox"/> 現住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更				

被扶養者②	被扶養者の氏名		被保険者と同居・別居			
	(フリガナ)			年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (理由: )	
	氏					
	変更住所	郵便番号	都道府県			
変更年月日 令和 年 月 日	備考	<input type="checkbox"/> 住民票住所及び現住所の変更 <input type="checkbox"/> 現住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更				

・住民票住所及び現住所の変更  
・住民票住所のみ変更  
…住民票を移した日を記入  
・現住所のみ変更…実際に居所を変更した日を記入

被扶養者③	被扶養者の氏名		生年月日		被保険者と同居・別居	
	(フリガナ)		昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (理由: )	
	氏					
	変更住所	郵便番号	(フリガナ) 都道府県			
変更年月日 令和 年 月 日	備考	<input type="checkbox"/> 住民票住所及び現住所の変更 <input type="checkbox"/> 現住所のみ変更 <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ変更				

転居のほか、以下に該当する場合、届け出が必要です。  
被保険者と別居を開始するとき(単身赴任・進学を除く)  
これまで別居していた被扶養者が被保険者と同居になるとき

【提出先】AIG健康保険組合 (郵送または社内便)

〒130-0013  
東京都墨田区錦糸3-2-1 アルカースト5階

AIG健康保険組合 宛

受付年月日