

組合記入欄	受付	令和 年 月 日	証処理	令和 年 月 日
	電算処理	令和 年 月 日		

住所・氏名 変更届

記号番号	芸 —										
世帯主氏名	個人番号(マイナンバー)										
家族の氏名	個人番号(マイナンバー)										
〔当組合の 被保険者のみ〕	個人番号(マイナンバー)										
※ 事業所住所・ 送付先住所の 変更は記入不要	個人番号(マイナンバー)										
※ 氏名変更の場合 変更する方のみ 記入	個人番号(マイナンバー)										
変更年月日	令和	年	月	日							

住所変更 (世帯住所 ・ 事業所住所 ・ 送付先住所)

変更前住所										
変更後住所	〒	—	TEL	—	—					

氏名変更

変更前氏名										
変更後氏名	(フリガナ)									

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

組合員氏名

⑩

個人番号 (マイナンバー)											
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

京都芸術家国民健康保険組合 理事長 殿

住所・氏名の変更手続きについて

下記必要書類を添えて住所・氏名変更届を京都芸術家国保組合へご提出ください。
登録内容の変更や被保険者証等の書き換えをおこないます。

必要書類

- 世帯全員分の住民票

※ 必ず「世帯全員の住民票」と記載されているもの、また個人番号（マイナンバー）が記載されているものをご用意ください。

- 被保険者証（当組合の被保険者全員分）
- 高齢受給者証、限度額適用認定証等（交付されている方のみ）

<郵送で手続きされる場合>

- 被保険者証等返送用切手

※ 住所変更した被保険者証等は簡易書留で郵送いたします。
切手をご用意ください。

<当組合窓口で手続きされる場合>

- 組合員（事業主）の認印
- 窓口に来られる方の顔写真付き身分証明書

※ 組合員（事業主）以外の方が窓口に来られる場合

- 委任状（当組合のホームページでダウンロードできます。）