

自宅住所変更届

(被保険者・前期高齢者・第116条該当者・後期組合員)

令和 年 月 日

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

事務所代表者氏名 税 国 太 郎

組 合 員 氏 名 税 国 太 郎

個人番号
(マイナンバー)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

当組合に加入している 家族の氏名 及び個人番号	氏 名	個人番号 (マイナンバー)											
	税 国 花 子	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9

下記のとおり自宅の住所に変更があったので、お届けします。

税理士国保被保険者番号 (税国番号)	<table><tr><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	1	0	0	0	0	0	0	0	被保険者の番号・後期組合員 登録通知の番号をご記入ください
1	0	0	0	0	0	0	0			
郵便番号	<table><tr><td>5</td><td>4</td><td>0</td><td>-</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	5	4	0	-	0	0	1	2	
5	4	0	-	0	0	1	2			
変更後住所	(フリガナ) オサカフオサカシチュウウクニマチイツョウメグ ハンゴンウ 大阪府大阪市中央区谷町一丁目5番4号									
いずれか 必ず記入	自宅電話	06 (6941) 3243								
	携帯電話	()								
備 考										

添付書類については、ホームページをご覧ください。

組合記入欄 資格確認書発行
枚