変　更　届

（ 住所 ・ ~~氏名 ・ 世帯主 ・ 被保険者記号番号~~

住所変更の場合

（変更前）　住　所	大阪市天王寺区生玉町9－3
変更前の住所をご記入ください。　名	フリガナ　ヨクジョウ　タロウ 浴場　太郎
個人番号（マイナンバー）	マイナ保険証 利用登録 有 ・ 無 ←マイナンバーをご記入ください。
被保険者記号番号	浴国　12-345-00
（変更後）　住　所	大阪市浪速区敷津東2丁目2番8号
新しい住所をご記入ください。　名	フリガナ　ヨクジョウ　タロウ 浴場　太郎
個人番号（マイナンバー）	マイナ保険証 利用登録の有無　有 ・ 無
被保険者記号番号	浴国　12-345-00

※マイナ保険証に登録されている場合、原則[資格確認書]は発行いたしませんので、交付申請をお願いします。

上記のとおり届けます。

変更日：令和　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日

新しい住所をご記入ください。

住　所　〒　556-0012

大阪市浪速区敷津東2丁目2番8号

氏　名　浴場　太郎

電話番号　(06)6634-2510

個人番号（マイナンバー）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3

大阪府浴場国民健康保険組合　　理 事 長　様

事務長	担当	加入者登録	副本登録	出産登録	備考

台帳	請求	異動	資格確認書	発送	入力
					共通