決裁	理事長	副理事長	常務理事	事務局長	担当	係

処理		
	台帳	
	調定簿	

様式第7号

国民健康保険組合員　住所・氏名変更届

被保険者の記号番号	ー

住所変更

変更後の住所 郵便番号┐必須 フリガナ┘	フリガナ 〒　　－
	☎（　　）　　ー　　FAX（　　）　　ー 携帯（　　）　　ー

氏名変更

変更前の氏名	
変更後の氏名	フリガナ

変更年月日	令和　　年　　月　　日		
変更事由			
所属 総支部名	総支部	事務所 受付印	

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

組合員氏名

岐阜県建設国民健康保険組合　　理　事　長　様

※住民票を添付してください。

※住民票に表示がなくても、●●マンション●●号室、○○アパート○○号室と郵便が必ず届くように記入してください。

※郵便番号・フリガナを必ず記入してください。

個人番号（マイナンバー）12桁											
右の方法により、本人確認を行いました。											

番号確認		○を記入	確認者印
マイナンバー 個人番号カード			
住民票(個人番号付)	運転免許証		
	その他 （　　・　　）		

※本人確認の各書類　コピーでの確認　可