

常務理事		担当	担当

## 任意継続被保険者 住所変更届

被保険者の記号番号	記号	番号
フリガナ		
氏名		
フリガナ		
住民票住所	〒          <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所住所は同じ	
フリガナ		
居所住所	〒          ※住民票住所と異なる場合のみ居所住所を記入	

上記のとおり、住所を変更しましたのでお届けします。

令和                      年                      月                      日  
氏名

連絡先	TEL:
	Email:

受付印
-----

送付先：〒612-8053 京都府京都市伏見区東大手町763 若由ビル3階

トータルビューティー健康保険組合