


常務理事	事務長		担当者

住所変更届 (任意継続保険被保険者用)

ベネッセグループ健康保険組合 御中

平成〇〇年〇〇月〇〇日
任継 NO : <u>20-1234</u>
氏名 : <u>健保 太郎</u> 

私は、平成〇〇年〇〇月〇〇日より下記のとおり住所を変更いたしますので、ご連絡いたします。

旧住所	新住所
<u>〒XXX-XXXX</u> 〇〇県〇〇市〇〇町4-5-6	<u>〒XXX-XXXX</u> □□県□□市□□町1-2-3
固定電話 : 123-456-7856	固定電話 : 658-765-4321
携帯電話 :	携帯電話 :
E-Mail	E-Mail