

※印のところは記入しないでください。

※	副理事長	担当理事	事務局長	次長	課長(補佐)	係長	係

※	被保険者証	入力	保険証発送	適用除外
有	本証		不要	添付 不要 なし
	高齢		/	/
	なし		/	受 発

◎ 記入の方法は「提出にあたっての注意事項」および「記入例」を参照ください。

※ (地区内異動・地区外異動)

### 医療機関等変更届

変更内容 ① 組合員が開業(勤務)する医療機関の所在地・名称・管理組合員等変更  
 ② 組合員が異動により勤務先(開業先)を変更 (【例】勤務→開業・A医院勤務→B医院勤務等)

被保険者証番号		医 国											
または 組合員・准組合員証番号		075											
① 医療機関の変更	所在地	変更前	〒										
		変更後	〒										
			TEL	( )				FAX	( )				
	名 称	変更前											
		変更後											
	管理組合員の変更(氏名)	変更前											
変更後													
② 勤務先(開業先)異動	異動前	医療機関名称											
		所属地区医師会名	医師会										
	異動後	医療機関所在地	〒										
				TEL	( )				FAX	( )			
		医療機関名称											
		管理医師名											
		所属地区医師会名	医師会 (入会日 年 月 日)										

上記のとおり異動がありましたので届けます。

令和 年 月 日 日 〒

(新)医療機関 所在地  
 (事業所) 名 称  
 医療機関番号 ( )

組合員 氏 名  
 TEL ( ) FAX ( )

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

【添付書類】

- ◎上記『変更内容』が②に該当の場合は被保険者証を添付してください。
- ◎『①医療機関の変更』・『②勤務先(開業先)異動』に伴い、国民健康保険料の引落とし口座を変更される場合は、「国民健康保険料振替納付(変更)申出書」も併せて提出してください。

※印のところは記入しないでください。

※	副理事長	担当理事	事務局長	次長	課長(補佐)	係長	係	※	被保険者証	入力	保険証発送	適用除外
											不要	添付 不要
											/	/
												受発

(記入例)

①管理組合員の変更の場合

◎ 記入の方法は「提出にあたっての注

※ (地区内異動・地区外異動)

**医療機関等変更届** 被保険者証番号

変更内容 ① 組合員が開業(勤務)する医療機関の所在地・名称・管理組合員等変更  
 ② 組合員が異動により勤務先(開業先)を変更 (【例】勤務→開業・A医院勤務→B医院勤務等)

被保険者証番号 または 組合員・准組合員証番号	医国	9	9	9	9	9	9	9	9	—	9	9	9
	075	9	9	9	9	9	9	9	9	—	9	9	9

① 医療機関の変更	所在地	変更前	〒										
		変更後	〒										
	名称	変更前											
		変更後											
	管理組合員の変更 (氏名)	変更前	医国 一郎										
		変更後	医国 太郎										

組合員証・准組合員証番号  
(75歳以上の方はこちらへ記入)

② 勤務先 (開業先)異動	異動前	医療機関名称											
		所属地区医師会名	医師会										
	異動後	医療機関所在地	〒										
		医療機関名称											
		管理医師名											
		所属地区医師会名	医師会 (入会日 年 月 日)										

上記のとおり異動がありましたので届けます。

令和 〇〇年 11月 1日

〒 542-0062

(新)医療機関 所在地 大阪市中央区上本町西3丁目1-7

(事業所) 名称 (医) 国保医院

医療機関番号 ( 17-〇, 〇〇〇, 〇 )

組合員 氏名 国保 太郎

TEL 06 ( 6761 ) 8096 FAX 06 ( 6761 ) 8096

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

【添付書類】

◎上記『変更内容』が②に該当の場合は被保険者証を添付してください。

◎『①医療機関の変更』・『②勤務先(開業先)異動』に伴い、国民健康保険料の引落とし口座を変更される場合は、「国民健康保険料振替納付(変更)申出書」も併せて提出してください。

※印のところは記入しないでください。

※	副理事長	担当理事	事務局長	次長	<p style="color: red; font-size: 24px;">(記入例)</p> <p style="color: red; font-size: 18px;">①医療機関の変更の場合</p>	証	入 力	保険証発送	適用除外
						添付	不要	不要	なし

※ (地区内異動・地区外異動)

◎ 記入の方法は「提出にあたっての注」

医療機関等変更届			被保険者証番号	
変更内容 ① 組合員が開業(勤務)する医療機関の所在地・名称・管理組合員等変更 ② 組合員が異動により勤務先(開業先)を変更 (【例】勤務→開業・A医院勤務→B医院勤務等)				
被保険者証番号		医 国	9 9 9 9 9 9 9 9 - 9 9 9	
または 組合員・准組合員証番号		075	9 9 9 9 9 9 9 9 - 9 9 9	
① 医療機関の変更	所在地	変更前	〒	
		変更後	〒 <span style="color: red;">組合員証・准組合員証番号 (75歳以上の方はこちらへ記入)</span>	
	名 称	変更前	国保クリニック	
		変更後	医療法人 国保医院	
	管理組合員の変更 (氏名)	変更前		
		変更後		
② 勤務先 (開業先)異動	異動前	医療機関名称		
		所属地区医師会名	医師会	
	異動後	医療機関所在地	〒	
		医療機関名称		
		管理医師名		
所属地区医師会名	医師会 (入会日 年 月 日)			
上記のとおり異動がありましたので届けます。 令和 〇〇年 11月 1日 〒 542-0062 (新)医療機関 所在地 大阪市中央区上本町西3丁目1-7 (事業所) 名 称 (医) 国保医院 医療機関番号 ( 17-〇, 〇〇〇, 〇 ) 組合員 氏 名 国保 太郎 TEL 06 ( 6761 ) 8096 FAX 06 ( 6761 ) 8096 大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様				

【添付書類】

- ◎ 上記『変更内容』が②に該当の場合は被保険者証を添付してください。
- ◎ 『①医療機関の変更』・『②勤務先(開業先)異動』に伴い、国民健康保険料の引落とし口座を変更される場合は、「国民健康保険料振替納付(変更)申出書」も併せて提出してください。

※印のところは記入しないでください。

※	副理事長	担当理事	事務局長	次長

(記入例)

②勤務先(開業先)異動の場合

証	入	力	保険証発送	適用除外
			不要	添付なし
			/	/
			受	発

◎ 記入の方法は「提出にあたっての注意」

※ (地区内異動・地区外異動)

## 医療機関等変更届 被保険者証番号

変更内容 ① 組合員が開業(勤務)する医療機関の所在地・名称・管理組合員等変更  
 ② 組合員が異動により勤務先(開業先)を変更 (【例】勤務→開業・A医院勤務→B医院勤務等)

被保険者証番号		医 国	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
または 組合員・准組合員証番号		075	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
① 医療機関の変更	所在地	変更前	〒										
		変更後	〒										
	名 称	変更前											
		変更後											
	管理組合員の変更 (氏名)	変更前											
		変更後											
② 勤務先(開業先)異動	異動前	医療機関名称	空山クリニック										
		所属地区医師会名	〇〇区 医師会										
	異動後	医療機関所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇町5丁目80										
		医療機関名称	海川医院										
		管理医師名	海川 晴太										
		所属地区医師会名	〇〇市 医師会 (入会日 〇年〇月〇日)										
		TEL	〇〇	(	〇〇	)	3333	FAX	〇〇	(	〇〇	)	3333

上記のとおり異動がありましたので届けます。

令和 〇〇年 11月 1日

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

(新)医療機関 所在地 〇〇市〇町5丁目80

(事業所) 名 称 海川医院

医療機関番号 ( 17-0, 000, 0 )

組合員 氏 名 海川 晴太

TEL 〇〇( 〇〇 ) 3333 FAX 〇〇( ΔΔ ) 3333

大阪府医師国民健康保険組合 理事長 様

【添付書類】

◎上記『変更内容』が②に該当の場合は被保険者証を添付してください。

◎『①医療機関の変更』・『②勤務先(開業先)異動』に伴い、国民健康保険料の引落とし口座を変更される場合は、「国民健康保険料振替納付(変更)申出書」も併せて提出してください。

## 医療機関等変更届提出にあたっての注意事項

次のとおり変更した場合は、その日から14日以内に届出をしてください。

- ① 組合員が開業(勤務)する医療機関の所在地・名称・管理組合員等変更
- ② 組合員が異動により勤務先(開業先)を変更

### ★ 記入方法

○ 上記①に該当する場合は、『①医療機関の変更』の該当項目の変更前・変更後について記入してください。

- 【例】 ○医療機関の地番変更→「所在地」 変更前・変更後 について記入してください。  
○法人化により医療機関名称変更→「名称」 変更前・変更後 について記入してください。  
○代替わりにより管理組合員変更→「管理組合員の変更」 変更前・変更後 について記入してください。  
☆ 変更する項目のみ記入してください。

○ 上記②に該当する場合は、『②勤務先(開業先)異動』の異動前・異動後について記入してください。

- 【例】 ○勤務から開業に変更の場合  
○A医院勤務からB医院勤務に変更の場合  
○開業から勤務に変更  
☆異動前・異動後も当組合に加入の場合届出が必要です。

### <添付書類>

- ◎上記『変更内容』が②に該当の場合は被保険者証を添付してください
- ◎『①医療機関の変更』・『②勤務先(開業先)異動』に伴い、国民健康保険料の引落とし口座を変更される場合は、「国民健康保険料振替納付(変更)申出書」も併せて提出してください。