

## 〒郵送で 住所変更

日頃は、当金庫をご利用いただきましてありがとうございます。  
ご住所変更の手続きにつきまして、以下の事項について、ご本人であることを確認させていただいておりますので、ご理解くださいますようお願い申し上げます。

### ① ご本人を確認する資料として、下記の公的な証明書のうちいずれかの「原本または写し」をご用意ください。

お送りいただいた証明書（原本または写し）については、ご返却はいたしません。プライバシー保護を十分考慮いたしますので、予めご承知おきくださいますようお願いいたします。

#### 《公的な証明書》（新しい住所の記載があるもの）

● 有効期限のあるものについては、有効期限内であることを確認してください。  
有効期限がないものについては、発行後6ヶ月以内のものに限ります。

- ・ 運転免許証（表裏両面写し）
- ・ 各種健康保険証（表裏両面写し※注）
- ・ 住民票（原本）
- ・ 印鑑証明書（原本）

注) 健康保険証の写しの場合、記号・番号部分は復元できない程度にマスキングしてください。

健康保険証の写しは、記載の「記号」「番号」「保険者番号」が  
分からないように加工してお送りください。  
また、QRコードが表示されている場合には、  
QRコードを読み取れないように加工してお送りください。

| 健康保険 被保険者証 |                  | 本人（被保険者） | 令和2年1月 交付        |
|------------|------------------|----------|------------------|
| 記号         | 00000000         | 番号       | 000              |
| 氏名         | 健保 太郎            | 氏名       | 健保 太郎            |
| 生年月日       | 平成 1年 1月 1日      | 生年月日     | 平成 1年 1月 1日      |
| 性別         | 男                | 性別       | 男                |
| 資格取得年月日    | 令和 2年 1月 1日      | 資格取得年月日  | 令和 2年 1月 1日      |
| 事業所名称      | 群馬県〇〇市××町△△123-4 | 事業所名称    | 群馬県〇〇市××町△△123-4 |
| 事業所名称      | 〇〇〇 会社           | 事業所名称    | 〇〇〇 会社           |
| 保険者番号      | 0000000000       | 保険者番号    | 〇〇〇〇             |
| 保険者名称      | 全国健康保険協会 〇〇支部    | 保険者名称    | 全国健康保険協会 〇〇支部    |
| 保険者所在地     | 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地    | 保険者所在地   | 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地    |

【例1】保険証をコピーした後、油性ペン等で「記号」・「番号」・「QRコード」等を塗りつぶし、再度コピーしたものを同封する。

※塗りつぶしたものを同封いただくと、番号が透けてしまう恐れがあるため、ご注意ください。

【例2】細く切った付箋や紙で「記号」・「番号」・「QRコード」等を隠し、コピーしたものを同封する。

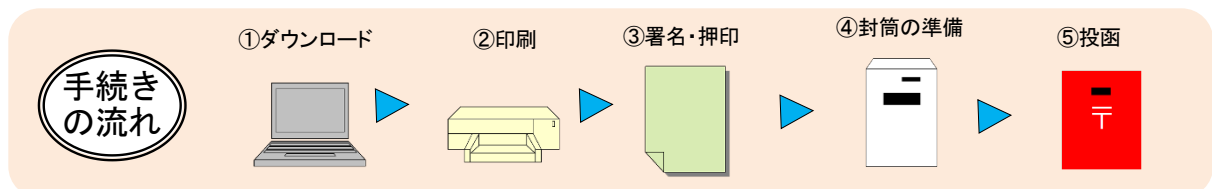
【例3】保険証をスキャンし、「記号」・「番号」・「QRコード」等をペイントなどで塗りつぶしたあと、印刷したものを同封する。

### ② 次ページのご記入例を参考に「住所変更届」に必要事項をご記入のうえ、上記確認書類とともに近所のポストへご投函ください。

#### ◆お願い◆

- ・ ご本人を確認する資料のご同封がない場合は、ご住所変更手続きが出来ませんので、予めご承知おきくださいますようお願い申し上げます。

また、郵送での住所変更は個人のお客さまに限らせていただきますので、法人のお客さまは、お取引店の窓口でお手続きをお願いいたします。



※ お客さまがお届けした取引店以外にお取引のある店を確認した場合、お客様に確認することなく当該店の届出住所も変更させていただきます。

※ お手続きは、必要書類が当金庫に到着してから1～2週間で完了します。

※ お手続き完了の通知は行っておりませんので、ご了承ください



夢を語ろう、手をつなごう。

しののめ信用金庫

# 住所変更届のご記入例

メールオーダー

## 住所変更届

しのめ信用金庫 御中

変更後の新住所・電話番号  
をご記入ください。  
(アパート・棟・号室なども詳  
しくご記入ください)

以下のとおり届出の住所を変更いたします。

内容にてご記入ください。

ご記入日 令和 2 年 9 月 18

お取引店 高崎 支店

お取引店をご記入  
ください。  
また、複数のお取  
引店がある場合  
は、各支店ごとに1  
枚ずつ住所変更届  
のご提出をお願い  
します。

お口座のお名  
前をご記入くだ  
さい。  
(字体等もご注  
意ください。)

〒370-1101

ご住所

高崎市上中居町1211 赤城ハイツ510号

TEL1: 027-399-8888

TEL2(携帯): 090-1234-1234

フリガナ

お名前

シノメ シンイチロウ

東雲 信一郎

お届け印



お取引店に  
てお届け頂  
いているご印  
鑑を鮮明に  
押印してくだ  
さい。

変更前の住所  
をご記入くだ  
さい。  
(アパート・棟・  
号室なども詳  
しくご記入くだ  
さい)

生年月日

大正・昭和・平成・令和 58 年 3 月 31日

生年月日をご記入  
ください。

※変更前の内容にてご記入ください。

変更前の

高崎市江本町1211 榛名ハイツ110号

ご住所

TEL1:

TEL2(携帯):

こちらの電話番号は  
変更がなければご  
記入不要です。

※同封してお送りいただく証明書に☑してください。

注)健康保険証の写しの場合、記号・番号部分は復元できない程度にマスキングしてください。

注意

☒ 運転免許証 (表裏両面写し)

☐ 各種健康保険証 (表裏両面写し)

☐ 住民票 (原本)

☐ 印鑑証明書 (原本)

※お手元のお通帳見開きに記載の「店番・お客様番号・口座番号」をご記入ください。

| 店番 |   |   | お客様番号 |   |   |   |   |   |   | 口座番号 |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|------|---|---|---|---|---|---|
| 0  | 1 | 9 | 0     | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

【お願い】

※ご家族そろって住所変更される場合は、お取引

※当座勘定・ご融資(カードローンを含む)・マル優

国債・投資信託・貸金庫・信託契約をご利用の

のご提出が必要となりますので、この郵送扱い

お手数料ですが、お取

ご利用いただいておりますお通帳見開きに記載  
の「店番(3ケタ)・お客様番号(7ケタ)・口座番号  
(7ケタ)」をご記入ください。

なお、お通帳がない場合は、ご記入不要です。

こちらの欄はご記入不要です。

【営業店】

処理日

検印

係印

※ 前ページのご記入例をご覧のうえ正確なご記入をお願いします。  
(ご記入後、本届と証明書をご用意いただいた封筒へ入れご郵送ください。)

メールオーダー

## 住所変更届

| 店 番 | 顧 客 番 号 |
|-----|---------|
|     |         |

しののめ信用金庫 御 中

貴店との取引について、以下のとおり届出の住所を変更いたします。

※変更後の内容にてご記入ください。

|      |          |
|------|----------|
| ご記入日 | 令和 年 月 日 |
| お取引店 | 支店       |

〒□□□□-□□□□

ご住所

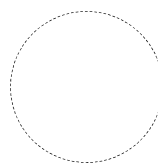
TEL1 : \_\_\_\_\_

TEL2(携帯): \_\_\_\_\_

フリガナ

お名前

お届け印



生 年 月 日

大正・昭和・平成・令和

年

月

日

※変更前の内容にてご記入ください。

変更前の

ご 住 所

TEL1 : \_\_\_\_\_

TEL2(携帯): \_\_\_\_\_

※同封してお送りいただく証明書に☑してください。

注)健康保険証の写しの場合、記号・番号部分は復元できない程度にマスキングしてください。

☐ 運転免許証 (表裏両面写し)

☐ 各種健康保険証 (表裏両面写し)

☐ 住民票 (原本)

☐ 印鑑証明書 (原本)

※お手元のお通帳見開きに記載の「店番・お客様番号・口座番号」をご記入ください。

| 店 番 |  |  | お 客 様 番 号 |  |  |  |  |  |  | 口 座 番 号 |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|
|     |  |  |           |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |

【お願い】

※ご家族そろって住所変更される場合は、お取引名義ごとに住所変更届をご提出ください。

※当座勘定・ご融資(カードローンを含む)・マル優・特別マル優・財形預金・出資金・国債・投資信託・貸金庫・信託契約をご利用の場合は「異動申告書」など、別書類のご提出が必要となりますので、この郵送扱いでの住所変更はご利用になれません。

お手数ですが、お取引店の窓口にお申し出ください。

金 庫 使 用 欄

【営業店】

| 処 理 日 | 検 印 | 係 印 |
|-------|-----|-----|
|       |     |     |

【センター】

| 処 理 日 | 検 印 | 印鑑照合 | 係 印 |
|-------|-----|------|-----|
|       |     |      |     |

①プリンターで印刷して下さい。 ②切り離して封筒にして下さい。

のりしろ

料金受取人払郵便

局認 崎 高承

1229

差出有効期間  
令和7年8月31  
日まで(切手不要)

山折り

3708790

群馬県高崎市上中居町58(高崎支店ビル内)  
高崎局私書箱30号

しのもめ信用金庫  
事務集中センター行



ご住所

お名前

のりしろ

のりしろ

山折り

のりしろ