

正

健康保険被扶養者(異動)届

常務理事	事務長		係員

西暦 年 月 日 提出

西暦 年 月 日

被保険者	被保険者証 記号 番号	氏名	氏名		生年月日	西暦		年 月 日		提出		
			〒	—		西暦	年	月	日	西暦	年	月
被扶養者	住民票の住所		〒	—								
	氏名	性別	続柄	生年月日	年間収入見込額	開始・終了	扶養開始または扶養終了の年月日	開始・終了の理由	喪失証明書の発行※	マイナ保険証の所持※	資格確認書の発行※	同居・別居を選択し住所を記入
	(フリガナ)			西暦 年 月 日	千円		西暦 年 月 日					(住民票の住所)
												(別居されている場合の住所)
	(フリガナ)			西暦 年 月 日	千円		西暦 年 月 日					(住民票の住所)
												(別居されている場合の住所)
	(フリガナ)			西暦 年 月 日	千円		西暦 年 月 日					(住民票の住所)
												(別居されている場合の住所)
(フリガナ)			西暦 年 月 日	千円		西暦 年 月 日					(住民票の住所)	
											(別居されている場合の住所)	

被保険者証の記号番号を記入した場合、マイナンバーの記入は不要です。
 備考欄にマイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。
 備考欄()

※喪失証明書と資格確認書に関しては発行が必要か不要か、マイナ保険証の所持に関しては所持か未所持かで必ず回答をお願いいたします

事業主記入欄	事業所所在地	〒 —
	事業所名称	
	事業主氏名	

受付印

- 注意事項**
- 被扶養者の扶養終了にともなって届書を提出するときは、健康保険者証を返却して下さい。
 - 続柄欄には妻、内縁の妻、実父、妻の実父、次男、孫、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
 - 開始・終了の理由欄には、扶養になった、あるいはならなくなった理由として、結婚、出産、失業等、事実を具体的に記入して下さい。