

<記入例>

健康保険 被扶養者(異動)届

常務理事	事務長	担当

提出日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	
被保険者証 記号番号	記号 ××	被保険者 氏名 健保 太郎
	番号 △△△△	
被保険者 住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 住所をご記入ください	
生年月日	昭和 平成 5 5 0 8 0 7	性別 男
所属及び 部署名	〇〇〇部	
電話	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
資格取得年月日	年 月 日	
標準報酬月額		千円

* この欄は申請する被扶養者について記入してください。

異動の種類	被扶養者の氏名	生年月日	性別	続柄	職業 または 学年	年間 予定収入 (税込額)	世帯	扶養を始めた日または 扶養をしなくなった日 (平成・令和に○を付ける)	異動理由 *その他は備考欄に理由を記入	扶養認定日 または削除日
増加 ・ 減少	フリガナ ケンポ (氏) 健保 (名) 花子	昭和 平成 令和 4 8 0 6 2 8	男 女	妻	主婦	0	同居	平成 令和 2 6 1 0 1 5	1.出生 2.就職 3.被保険者入社 4.退職 5.結婚 6.被保険者任意継続加入 7.その他 備考欄 ※被保険者証の記号番号を記入した際は不要です	平成 令和 年 月 日
増加 ・ 減少	フリガナ ケンポ (氏) 健保 (名) 次郎	昭和 平成 令和 2 6 1 0 1 0	男 女	次男	無職	0	同居	平成 令和 2 6 1 0 1 0	1.出生 2.就職 3.被保険者入社 4.退職 5.結婚 6.被保険者任意継続加入 7.その他 備考欄 ※被保険者証の記号番号を記入した際は不要です	平成 令和 年 月 日
増加 ・ 減少	フリガナ ケンポ (氏) 健保 (名) イチロウ 一郎	昭和 平成 令和 0 3 0 4 0 6	男 女	長男	会社員		同居	平成 令和 2 6 1 1 0 1	1.出生 2.就職 3.被保険者入社 4.退職 5.結婚 6.被保険者任意継続加入 7.その他 備考欄 ※被保険者証の記号番号を記入した際は不要です	平成 令和 年 月 日
増加 ・ 減少	フリガナ (氏) (名)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居 別居	平成 令和	1.出生 2.就職 3.被保険者入社 4.退職 5.結婚 6.被保険者任意継続加入 7.その他 備考欄 ※被保険者証の記号番号を記入した際は不要です	平成 令和 年 月 日
増加 ・ 減少	フリガナ (氏) (名)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居 別居	平成 令和	1.出生 2.就職 3.被保険者入社 4.退職 5.結婚 6.被保険者任意継続加入 7.その他 備考欄 ※被保険者証の記号番号を記入した際は不要です	平成 令和 年 月 日

事業主の証明	年 月 日
	事務所所在地
	事務所名称
	事業主氏名
	電話

事業所が記入・証明する欄

受付日付印