

健康保険 被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	係員	担当者

事業主記入欄	令和 年 月 日
	被保険者からの届出であることを確認しました。 〒 -
	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名 電話番号 ()

確認者
(担当者印)

被保険者本人の届出意思を確認しました。
上記に ☑ がある場合は、被保険者本人の押印を省略することができます。

健康受付印

被保険者・届出者	被保険者記号	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	生年月日	昭和 年 月 日	性別	男 女
	被保険者番号	被保険者住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が同じ場合、合し点をしてください。 〒 (フリガナ) ※住民票に記載されている住所をご記入ください (例：東京都中野区中野4丁目10番2号) <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください。 〒 (フリガナ)	登録するメールアドレス (健保からのお知らせ等が届きます)			

被扶養 配偶者	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	続柄	生年月日	昭和 年 月 日	性別	男 女	
	新しく被扶養者になるとき、または新たに被扶養者になるときのみ記入してください。	同居 別居 業務上 私的 理由	別居の場合は住所を記載	<input type="checkbox"/> 住民票住所の場合し点をしてください <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください			
	登録するメールアドレス (健保からのお知らせ等が届きます)						
	健保組合認定日	令和 年 月 日	被扶養者になった日	令和 年 月 日	扶養の理由	配偶者の就職 離職 収入減 その他	被扶養者の職業
被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	保険証回収日	令和 年 月 日	被扶養者でなくなった理由	就職 (就職日 R 年 月 日) 死亡 (死亡日 R 年 月 日) 後期高齢者 (75歳の誕生日 R 年 月 日) その他 (R 年 月 日)	削除証明書 証明書が必要な場合し点をしてください	<input type="checkbox"/>

その他被扶養者 1	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	続柄	生年月日	昭和 年 月 日	性別	男 女	
	新しく被扶養者になるとき、または新たに被扶養者になるときのみ記入してください。	同居 別居 業務上 私的 理由	別居の場合は住所を記載	<input type="checkbox"/> 住民票住所の場合し点をしてください <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください			
	登録するメールアドレス (健保からのお知らせ等が届きます)						
	健保組合認定日	令和 年 月 日	被扶養者になった日	令和 年 月 日	扶養の理由	被保険者の就職 離職 出生 その他	被扶養者の職業
被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	保険証回収日	令和 年 月 日	被扶養者でなくなった理由	就職 (就職日 R 年 月 日) 死亡 (死亡日 R 年 月 日) 後期高齢者 (75歳の誕生日 R 年 月 日) その他 (R 年 月 日)	削除証明書 証明書が必要な場合し点をしてください	<input type="checkbox"/>

その他被扶養者 2	氏名 (フリガナ) (氏) (名)	続柄	生年月日	昭和 年 月 日	性別	男 女	
	新しく被扶養者になるとき、または新たに被扶養者になるときのみ記入してください。	同居 別居 業務上 私的 理由	別居の場合は住所を記載	<input type="checkbox"/> 住民票住所の場合し点をしてください <input type="checkbox"/> 住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください			
	登録するメールアドレス (健保からのお知らせ等が届きます)						
	健保組合認定日	令和 年 月 日	被扶養者になった日	令和 年 月 日	扶養の理由	被保険者の就職 離職 出生 その他	被扶養者の職業
被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	保険証回収日	令和 年 月 日	被扶養者でなくなった理由	就職 (就職日 R 年 月 日) 死亡 (死亡日 R 年 月 日) 後期高齢者 (75歳の誕生日 R 年 月 日) その他 (R 年 月 日)	削除証明書 証明書が必要な場合し点をしてください	<input type="checkbox"/>

健保組合の財源は、皆さんと事業主からいただいている保険料です。予防事業として健(検)診等を実施していますので、積極的に参加し、医療費の節減に協力してください。なお、一部の給付および家族健診やがん検診等の補助金は、在籍中に限り、事業主を通じて被保険者にお支払いします。

令和6年1月26日現在