

正

被保険者被扶養者(異動)届

決済			
常務理事	事務長	課長	担当者

令和 年 月 日 提出

被保険者	被保険者証の記号と番号	第-----号	氏名と印				印	生年月日	昭・平年月日	年月日	性別	男女	
	住所								資格取得年月日	年月日			
	この届出を出す際の標準報酬月額	千円	この届出を出す際の総合取得月額				円	※資格喪失年月日	年月日				
被扶養者	氏名	性別	生年月日			続柄	職業	年間収入見込	年金受給の有無 有の場合は年金額を記入してください	同居・別居の別	開始・終了の別	扶養開始または終了の年月日	扶養開始または終了の理由
	(フリガナ)	男・女	昭平令	年	月	日			有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)	男・女	昭平令	年	月	日			有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)	男・女	昭平令	年	月	日			有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)	男・女	昭平令	年	月	日			有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)	男・女	昭平令	年	月	日			有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	

事業所所在地	〒 -			
事業所名称				
事業主氏名				
電話	(局)	番	(印)	

令和 年 月 日
健康保険組合理事長

受付印

1. ※印欄は記入しないで下さい。
2. 職業欄には文字にこだわらず小学六年、中学二年、高校三年、大学一年、ミシン内職、新聞配達、利子収入等具体的に記入して下さい。
3. 続柄欄には妻、内縁の妻、実父、妻の実父、長男、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
4. 理由欄には扶養になった或いはならなくなった理由として、結婚、出生、失業、家事手伝、不具喪失、死亡、養子縁組等事実を具体的に記入して下さい。

注
事項

副

被保険者被扶養者(異動)届

決済			
常務理事	事務長	課長	担当者

令和 年 月 日 提出

被保険者	被保険者証の記号と番号	第-----号	氏名と印				印	生年月日	昭・平年月日	年月日	性別	男女	
	住所	〒							資格取得年月日	年月日			
	この届出を出す際の標準報酬月額	千円		この届出を出す際の総合取得月額			円	※資格喪失年月日	年月日				
被扶養者	氏名		性別	生年月日		統柄	職業	年間収入見込	年金受給の有無 有の場合は年金額を記入してください	同居・別居の別	開始・終了の別	扶養開始または終了の年月日	扶養開始または終了の理由
	(フリガナ)		男・女	昭平令	年	月	日		有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)		男・女	昭平令	年	月	日		有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)		男・女	昭平令	年	月	日		有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)		男・女	昭平令	年	月	日		有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	
	(フリガナ)		男・女	昭平令	年	月	日		有・無 (円)	同・別	始・終	年月日	

事業所所在地	〒 -			
事業所名称				
事業主氏名				
電話	(局)	番	(印)	

令和 年 月 日
健康保険組合理事長

受付印

1. ※印欄は記入しないで下さい。
2. 職業欄には文字にこだわらず小学六年、中学二年、高校三年、大学一年、ミシン内職、新聞配達、利子収入等具体的に記入して下さい。
3. 統柄欄には妻、内縁の妻、実父、妻の実父、長男、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
4. 理由欄には扶養になった或いはならなくなった理由として、結婚、出生、失業、家事手伝、不具喪失、死亡、養子縁組等事実を具体的に記入して下さい。