

健康保険 任意継続被保険者 被扶養者(異動)届

追加
訂正

常務理事	事務長		処理者

被保険者証		被保険者の氏名			生年月日			配偶者の有無	性別	資格取得年月日				
記号	番号	フリガナ (氏)		(名)	昭和	年	月	日	1. 有	男	平成	年	月	日
9999					平成				2. 無	女				
被保険者の 連絡先		〒 -			被扶養者でない配偶者を 有するときに記入して下さい			認定済 被扶養者数		標準報酬 月額				
		TEL ()	携帯 ()		配偶者の 年間収入	円		人	千円					

印欄は記入しないで下さい。

被扶養者の氏名	性別	生年月日			続柄	職業	平均 月収	世帯別	扶養しはじめた日 扶養しなくなった日		理由	認定年月日 削除年月日		備考	
		フリガナ (氏)	(名)	昭					年	月		日	H		年
被扶養者 欄	男	昭	年	月	日	千円	同居	H	年	月	日	H	年	月	日
	女	平						H	年	月	日	H	年	月	日
被扶養者 欄	男	昭	年	月	日	千円	同居	H	年	月	日	H	年	月	日
	女	平						H	年	月	日	H	年	月	日
被扶養者 欄	男	昭	年	月	日	千円	同居	H	年	月	日	H	年	月	日
	女	平						H	年	月	日	H	年	月	日
被扶養者 欄	男	昭	年	月	日	千円	同居	H	年	月	日	H	年	月	日
	女	平						H	年	月	日	H	年	月	日

注意事項

- 続柄(被保険者との)は「長男・父・義父・弟」等詳しく記入して下さい。
- 理由には「任意継続資格取得・出生・就職」等詳しく記入して下さい。
- 原則、満16歳(高校生)以上の方は必ず添付書類が必要です。
- 申請書、添付書類等に不備や記入漏れ・捺印漏れがある場合は、認定できない場合がありますのでご注意下さい。
- 扶養から除く(削除)場合は、該当者の「健康保険被保険者証等」を添えて提出して下さい。

受付日付印

被扶養者に異動があったときは、事由発生日より5日以内に提出して下さい。