

# 健康保険 任意継続被保険者 被扶養者(異動)届

追加  
削除  
訂正

常務理事	事務長		処理者

★ 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。

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)	⑩	昭和 平成	年	月	日	1. 有 2. 無	男 女	令和	年	月	日
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		理由	認定年月日		備考
							扶養しなくなった日	前除年月日				
フリガナ (氏)	男	昭 年 月 日			千円	同居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
	女	平 年 月 日				別居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
フリガナ (氏)	男	昭 年 月 日			千円	同居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
	女	平 年 月 日				別居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
フリガナ (氏)	男	昭 年 月 日			千円	同居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
	女	平 年 月 日				別居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
フリガナ (氏)	男	昭 年 月 日			千円	同居	R 年 月 日			※ 年 月 日		
	女	平 年 月 日				別居	R 年 月 日			※ 年 月 日		

### 注意事項

1. 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。
2. 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。
3. 原則、満16歳(高校生)以上の方は必ず添付書類が必要です。
4. 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。
5. 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