

注意事項

① 住所変更の場合は、二重線内のみ記入してください。

記入例
減少の場合

「実父」「養父」等正しく書いてください。続柄は被保険者証に掲載しません。
「高校生」「小学生」「中学生」、16歳以上学生の場合は「高校・大学〇年」、「無職」「パート」「アルバイト」等記入してください。
月額を記入してください。非課税対象となる年金(障害・遺族)失業給付、傷病手当金、出産手当も含まれます。
「就職」「退職」「離婚」「死亡」などの事実を具体的に書いてください。

☆ 異動届に必要とする添付書類は必ず添付してください。
☆ 減少の場合は健康保険被保険者証を添付してください。

健保組合決裁欄

| | | | |
|------|-----|--|-----|
| 常務理事 | 事務長 | | 担当者 |
| | | | |

和暦をご自身で
ご記入ください。

健康保険被扶養者異動届

必ず
ご捺印くださ

和暦 (令和) 1 年 5 月 11 日提出

| | | | | | | |
|------------------|------------------------------------|-----------|--------------------------------|--------------|--------------|----------------------------|
| 申請区分 (〇で囲むこと) | ①新規 ②増加 ③減少 ④住所変更 (理由: 引っ越し・家族の別居) | | | | | |
| 被保険者 記号番号 | 記号 15 | 番号 999 | (フリガナ) 被保険者 氏名 ケンボ 健保 | (名) 太郎 太郎 | 被保険者 生年月日 | 和暦(記入) 平成 〇〇年 △ 月 □ □ 日 |
| 被保険者住所 | 〒 111-2222 東京都〇〇市△△1-2-3 | | | | 所属 | 〇〇本部 △△部 |
| 自宅電話番号 | 1 1 1 1 (2 2 2) 3 3 3 3 | | | | 内線・外線 | 1234 |

| 被扶養者の氏名 (フリガナ) | 性別 | 生年月日 | 注② 続柄 | 注③ 職業 | 注④ 収入月額 | 同居 別居 | 扶養者となった日 扶養者でなくなった日 (必ず記載) | 注⑤ 理由 | ※ 事業主記入欄 | ※ 健保記入欄 認定年月日 |
|-----------------------|------|------------|----------|----------|------------|----------|----------------------------------|----------|----------|------------------|
| (氏) ケンボ (名) サクラ | 男 | 和暦記入 年 月 日 | | | | 同 | 和暦記入 年 月 日 | | | 和暦 年 月 日 |
| (氏) 健保 (名) さくら | 女 | 平成 1 8 1 | 妻 | 会社員 | 15万円 | 同 別 | 令和 1 5 1 | 就職 | | 和暦 年 月 日 |
| (氏) | | 和暦記入 年 月 日 | | | | 同 | 和暦記入 年 月 日 | | | 和暦 年 月 日 |
| (氏) | | 和暦記入 年 月 日 | | | | 同 | 和暦記入 年 月 日 | | | 和暦 年 月 日 |
| (氏) | | 和暦記入 年 月 日 | | | | 同 | 和暦記入 年 月 日 | | | 和暦 年 月 日 |
| (氏) | | 和暦記入 年 月 日 | | | | 同 | 和暦記入 年 月 日 | | | 和暦 年 月 日 |
| 別居の被扶養者の現住所 自宅電話番号 | 対象者名 | 〒 | | | | 電話番号 | () | | | |

和暦をご自身で
ご記入ください。

被扶養者でなくなった日を必ず記入してください。
例えば..
①勤務先でもらった被保険者証の資格取得日
②収入が増えた日(働き始めた日)
③失業保険を貰い始めた日
④離婚した日 など..

【収集する個人情報について】本届出に記入された個人情報は、健康保険業務以外には使用いたしません。

受付日付印

上記の届について事実と相違ないこと証明いたします。

被保険者証(70歳以上は高齢者受給者証も)を付けて
事業主の健保業務担当者へご提出ください。

(印)

和暦 年 月 日

日本電子健康保険組合 殿

※事業主控え分のコピーは個人番号を消したものをつけてください 日本電子健康保険組合