

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 出生増加の場合

「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。
「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。
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。
「退職」「離婚」「死亡」などの事実を具体的に書いてください。

- ☆ 異動届に必要な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。

健康保険被扶養者異動届

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。

必ず
ご捺印ください

令和 (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 (氏) タロウ 太郎 (名)
被保険者住所	〒 111-2222 東京都〇〇市△△1-2-3		被保険者 生年月日 平成 〇〇 年 △ 月 □ □ 日
自宅電話番号	1 1 1 1 (2)		所属 〇〇本部 △△部 内線・外線 1234

「子」の場合は「子」ではなく
「長男」「長女」等ご記入ください

和暦をご自身で
ご記入ください。

新たに生まれたお子さまのみ記入してください。

被扶養者の氏名 (フリガナ)	性別	生年月日	続柄	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) タイチ	男	令和 1 5 1	次男	令和 1 5 1	出生のため		和暦 年 月 日
(氏) 健保 (名) 太一	女						和暦 年 月 日
(氏)							和暦 年 月 日
(氏)							和暦 年 月 日
(氏)							和暦 年 月 日
(氏)							和暦 年 月 日

【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。

被扶養者の認定に必要な添付書類を
全て付けて事業主の健保業務担当者へご提出ください。

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