

※提出は、正・副の2部必要

## 健康保険被扶養者(異動)届

2021年 5 月 10 日 提出

	2021年 5 月 10 日 提出										
被保険者欄	被保険者証の 記号	10	被保険者証番号	o l	1111	取 得年月日	200	)7年 4月	1 目		
	氏名	(フリガナ) シガ (氏名) <b>二</b>	  -ガワ 	<del>如</del> 力 太郎	生年月日	198	35年 7月	<b>7</b> 日			
	住所								千円		
被扶養者欄	(フリガナ) (氏)	シナガワ	(名)	11	生年月日	2021年	5 月	5 日性別 1.男	2.女		
		品川	7	大 翔	続柄 長男	職業	年間収入 見 込		円		
	1.同居 <sup>別居の</sup> 2.別居	場合 〒 -					年金 有		円		
	被扶養者になった日	2021年 5	_	   	住 民 住 <b>克</b>	票 同上	<del> </del>	都道 府県	市区町村		
	被扶養者から 除かれた日		月 日		当該届出 提出年1月1	日の住所 □ □	₸	都道 府県	市区 町村		
	※ 被扶養者欄の住所と同じ場合、同上にチェックを入れてください。なお、その場合は隣の住所の記入は不要です。(他の被扶養者欄においても同様)										
被扶養者欄	(氏) (氏)			生年月日	年	月	日 性別 1.男	2.女			
					続柄	職業	年間収入 見 込		円		
	1.同居 <sup>別居の</sup> 2.別居	)場合 〒 -					年 金 有	Ī	円		
							受 給 無				
	被扶養者になった日	年月		■由	住民住	票 同上	受給 無		市区町村		
		年 月		<b>里</b> 由	住 民 住 当 該 届 1 提出年1月1	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受 給 無	*************************************			
	になった日 被扶養者から 除かれた日		日	∄由	当該届出提出年1月1	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受給 無	都道府県 都道府県	市区町村		
	になった日 被扶養者から 除かれた日			<b>建由</b>	生年月日	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受給 無 〒 〒 月	都道 府県 都道	市区		
	になった日 被扶養者から 除かれた日 (プリガナ) (氏)	年 月	日	<b>建</b> 由	当該届出提出年1月1	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受給無 〒 月 年間収入 見 込	都道府県都道府県	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100		
	になった日 被扶養者から 除かれた日 (フリガナ) (氏)	年 月	日	<b>建</b> 由	生年月日	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受給 無 〒 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	新道 府県 都道 府県 日 性別 1.男	市区町村		
被扶養者欄	になった日 被扶養者から 除かれた日 (フリガナ) (氏)	年 月	日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日	<b>建由</b>	生年月日	所 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	受給無	新道 府県 都道 府県 日 性別 1.男	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100		

- 1. この届出を提出するときは健康保険被保険者証を添付して下さい。(資格取得時を除く)
- 2. 続柄欄には「夫」、「妻」、「長男」、「二女」、「父」、「母」、「祖父」、「祖母」等と記入して下さい。
- 3. 職業欄には「主婦」、「パート」、「年金受給者」、「小学生」、「中学生」、16歳以上の学生の場合は「高校〇年」等と詳しく記入して下さい。
- 4. 年間収入見込欄には、交通費、非課税対象となる年金(障害・遺族)、失業給付、傷病手当金等も含まれます。
- 5. 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、死亡、養子縁組、後期高齢者該当等事実を具体的に記入して下さい。

事業所聞在地	Ŧ	-		
事業所名称				
事業主氏名				
電話番号		(	)	