

定年再雇用

健康保険被扶養者(異動)届

Table with 3 columns: 常務理事, 事務長, 担当

令和 6年 4月 12日 提出

受付年月日

事業主記入欄: 事業所名称, 事業主氏名, 事業所所在地, 電話番号

社会保険労務士記入欄

被保険者欄: 被保険者等記号, 被保険者等番号, 取得年月日, 氏名 (品川 太郎), 生年月日 (昭平令 39 04 05), 性別 (男), 住民票住所 (東京都品川区大崎*-*-*), 居所住所 (同上), 標準報酬月額

被扶養者欄 1: 氏名 (品川 花子), 個人番号, 生年月日 (昭平令 41 08 07), 性別 (女), 続柄 (妻), 被扶養者になった日 (令和 06 04 11), 職業 (無職), 年収 (0 円), 理由 (被保険者入社), 被扶養者でなくなった日, 理由 (定年再雇用のため)

被扶養者欄 2: 空欄

被扶養者欄 3: 空欄