

正 副 記入例

被 扶 養 者 届

健 保 使 用 欄	常務理事	事務長	部 長	課 長	担 当

◇ 本書には副として必ずコピーを添付してください
 ◇ 異動事実が生じた日から5日以内に提出してください

◎被扶養者の追加に伴う届出以外は被保険者証を添付してください。

被 保 険 者	被保険者証の 記号・番号	記号 9 9 9 9	番号 (右づめ) 1 0 3	資 格 取 得 年 月 日	昭和 25 年 4 月 1 日 平成	標 準 報 酬 額	千円 4 1 0	転 入 前 の 記 号 ・ 番 号
	氏 名	○中 ○夫			住 所	〒 336 - 0000 埼玉県 さいたま市 ○区○○ ○-○-○		
	生 年 月 日	昭和 平成	50 年 5 月 20 日	性 別	男・女 男	所	記号 9990 番号 132	

増 加 少 減 の 別	被保険者 との続柄 (例:長男)	フリガナ 氏 名		生 年 月 日	性 別	職業など [学生は学 年も明記]	同 居 居 居 別 別	増または減の理由 とその年月日	認定(喪失)年月日			備 考
		健 保 使 用 欄										
増 減	妻	マルナカ	マルエ	昭和 平成	5 5 1 1 0 9	男 女	同居 別居	退職のため 平 29年 1月 1日	年	月	日	
個人番号				1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 (注意)・被扶養者の追加に伴う届出の場合は、個人番号の記入が必要となります。 ・個人番号は正の届書のみご記入ください。								
増 減	長男	マルナカ	マルヤ	昭和 平成	0 5 1 0 1 6	男 女	同居 別居	就職のため 平 29年 1月 1日	年	月	日	
個人番号				(注意)・被扶養者の追加に伴う届出の場合は、個人番号の記入が必要となります。 ・個人番号は正の届書のみご記入ください。								
増 減	三女	マルナカ	マルミ	昭和 平成	2 9 0 1 0 1	男 女	同居 別居	出生のため 平 29年 1月 1日	年	月	日	
個人番号				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 (注意)・被扶養者の追加に伴う届出の場合は、個人番号の記入が必要となります。 ・個人番号は正の届書のみご記入ください。								
増 減	父	マルナカ	マルロウ	昭和 平成	2 0 0 9 1 8	男 女	同居 別居	死亡のため 平 29年 1月 1日	年	月	日	
個人番号				(注意)・被扶養者の追加に伴う届出の場合は、個人番号の記入が必要となります。 ・個人番号は正の届書のみご記入ください。								

受付日付印

事業所所在地 名称	〒 103 - 8303 東京都中央区○町 ○-○-○ ○○株式会社 ○町 ○一
事業主氏名印	03 - 3243 - 0000 事業主 印

三井健康保険組合