

正 副

健康保険 被扶養者 (異動) 届

Table with 4 columns: 常務理事, 事務長, 課長, 担当

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

記入例

令和 3年 2月 4日 提出

確認日付印

提出者記入欄: 事業所記号 9999, 事業所所在地 〒103-0000 東京都中央区〇〇2-5-7, 事業所名称 〇〇〇〇株式会社, 事業主氏名 □本 □史, 電話番号 03-1234-5678

社会保険労務士記載欄: 氏名等 〇田 〇男

被保険者: 証番号 43210, 氏名 〇家 〇平, 生年月日 5.昭和 7.平成 471025, 性別 1.男 2.女, 住所 〒333-0000 埼玉県入間市▽▽6-2-1 テラス三井516, 資格取得年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 080401, 標準報酬月額 470

被扶養者①: 増加減少の別 増 減, 被保険者との続柄 母, 氏名 (フリガナ) 〇イ 〇枝, 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 290717, 性別 1.男 2.女, 職業など 無職, 同居別居の別 1.同居 2.別居, 増または減の理由とその年月日 パート収入、年金収入収入額超過のため, 認定年月日 9.令和, (健保記入欄) 令和 3年 2月 1日

(注意) 被扶養者の追加 (増) に伴う届出には、個人番号の記入が必要です。

被扶養者②: 増加減少の別 増 減, 被保険者との続柄 長男, 氏名 (フリガナ) 〇イ 〇キ, 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 030129, 性別 1.男 2.女, 職業など 未就学, 同居別居の別 1.同居 2.別居, 増または減の理由とその年月日 出生のため, 認定年月日 9.令和, (健保記入欄) 令和 3年 1月 29日

(注意) 被扶養者の追加 (増) に伴う届出には、個人番号の記入が必要です。

被扶養者③: 増加減少の別 増 減, 被保険者との続柄, 氏名 (フリガナ), 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和, 性別 1.男 2.女, 職業など, 同居別居の別 1.同居 2.別居, 増または減の理由とその年月日, 認定年月日 9.令和, (健保記入欄)

(注意) 被扶養者の追加 (増) に伴う届出には、個人番号の記入が必要です。

被扶養者④: 増加減少の別 増 減, 被保険者との続柄, 氏名 (フリガナ), 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和, 性別 1.男 2.女, 職業など, 同居別居の別 1.同居 2.別居, 増または減の理由とその年月日, 認定年月日 9.令和, (健保記入欄)

(注意) 被扶養者の追加 (増) に伴う届出には、個人番号の記入が必要です。