

健康保険
被扶養者異動届

常務理事	事務長	当務者

(記入例を見て入力または記載して下さい)
(資格確認書をお持ちの場合は、ご返却をお願いします)

被 保 険 者 欄	記号 番号	-		被保険者 氏 名			生年月日	年 月 日	
	取得年月日	年 月 日		標準報酬 月 額	千円		現住所	〒	

※資格確認書の発行を希望する場合は、「資格確認書(再) 交付申請書兼き損・滅失届」も一緒にご提出下さい

被 扶 養 者 欄	(フリガナ) 被扶養者 氏 名					続 柄		性 別	☐ 男 ・ ☐ 女	生年月日	年 月 日		
	届出内容	☐ 加入 ・ ☐ 削除		届出理由			届出理由 発 生 日	令和 年 月 日		資格確認書 返 却	☐ 有 ・ ☐ 無	喪 失 証 明 書	☐ 要 ・ ☐ 否
	同居別居 の 別	☐ 同居 ・ ☐ 別居		個人番号			職 業			収 入	☐ 有 ・ ☐ 無		年収 円
	現 住 所	〒								認 定 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
	住 民 票 住 所	〒								削 除 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
	(フリガナ) 被扶養者 氏 名					続 柄		性 別	☐ 男 ・ ☐ 女	生年月日	年 月 日		
	届出内容	☐ 加入 ・ ☐ 削除		届出理由			届出理由 発 生 日	令和 年 月 日		資格確認書 返 却	☐ 有 ・ ☐ 無	喪 失 証 明 書	☐ 要 ・ ☐ 否
	同居別居 の 別	☐ 同居 ・ ☐ 別居		個人番号			職 業			収 入	☐ 有 ・ ☐ 無		年収 円
	現 住 所	〒								認 定 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
	住 民 票 住 所	〒								削 除 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
	(フリガナ) 被扶養者 氏 名					続 柄		性 別	☐ 男 ・ ☐ 女	生年月日	年 月 日		
	届出内容	☐ 加入 ・ ☐ 削除		届出理由			届出理由 発 生 日	令和 年 月 日		資格確認書 返 却	☐ 有 ・ ☐ 無	喪 失 証 明 書	☐ 要 ・ ☐ 否
	同居別居 の 別	☐ 同居 ・ ☐ 別居		個人番号			職 業			収 入	☐ 有 ・ ☐ 無		年収 円
	現 住 所	〒								認 定 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
	住 民 票 住 所	〒								削 除 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日		
(フリガナ) 被扶養者 氏 名					続 柄		性 別	☐ 男 ・ ☐ 女	生年月日	年 月 日			
届出内容	☐ 加入 ・ ☐ 削除		届出理由			届出理由 発 生 日	令和 年 月 日		資格確認書 返 却	☐ 有 ・ ☐ 無	喪 失 証 明 書	☐ 要 ・ ☐ 否	
同居別居 の 別	☐ 同居 ・ ☐ 別居		個人番号			職 業			収 入	☐ 有 ・ ☐ 無		年収 円	
現 住 所	〒								認 定 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日			
住 民 票 住 所	〒								削 除 日 (健保記入欄)	令和 年 月 日			
事 業 所	上記の届出について、相違ないことを証明します。								令和 年 月 日		入力チェック		健保受付印
	所在地 名 称 事業主 氏 名												