

健康保険被扶養者(異動)届

平成 年 月 日提出

決 裁			

被 保 険 者	被保険者証 の 記号と番号	記号 - 番号 10-123456	氏名 と印	愛知 太郎		愛知	生 年 月 日	明・大 昭・平	43年 12月 25日	性別	男 女
	住 所	〒476-0000 東海市荒尾町〇〇1-1					資 格 取 得 日	昭(平) 2年 4月 1日			
	この届出を出す際の 標準報酬月額	千円		この届出を出す際の 総合所得月額	円		※資 格 喪 失 日	年 月 日			
	勤務している事業所 の名称・所在地	名称	愛知製鋼株式会社			所在地	〒476-8666 愛知県東海市荒尾町ワノ割1番地				

該当に ○印	(フリガナ)	氏 名	性別	生 年 月 日	続 柄	職 業	年間収入 見 込	年金受給の有無 (有の場合は年金額を 記入してください)	同居・別 居の別	開始・終 了の別	扶養開始日または 終了日の翌日	扶養開始また は終了の理由
増 減	アイチ	セイコ	男・女	明大昭平 22 4 21	二女	無	0 万円	有・無 ( 円)	同・別	始・終	22年 4月 21日	出生
増 減	アイチ	イチロウ	男・女	明大昭平 3 10 15	長男	会社員	150 万円	有・無 ( 円)	同・別	始・終	22年 4月 1日	就職
増 減	アイチ	ハナコ	男・女	明大昭平 22 1 8	母	無職	0 万円	有・無 ( 120万 円)	同・別	始・終	22年 5月 1日	自活不能
増 減			男・女	明大昭平 年 月 日			万円	有・無 ( 円)	同・別	始・終	年 月 日	
増 減			男・女	明大昭平 年 月 日			万円	有・無 ( 円)	同・別	始・終	年 月 日	

扶養から外れる場合、必ず、健康保険証を返却して下さい。

(注意事項)

- ※印欄は記入しないで下さい。
- 学生の場合は「職業」欄に「〇〇校〇学年」と記入して下さい。  
職業欄には文字にこだわらず小学六年、中学二年、高校三年、大学一年、ミシン内職、新聞配達、利子収入等具体的に記入して下さい。
- 続柄欄には妻、内縁の妻、実父、長男、孫、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
- 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、就職、失業、家事手伝、妊娠、不具疾病、死亡、養子縁組等事実を具体的に記入して下さい。
- 年金受給者は年金額(年額)を記入して下さい。

受付日付印