

本届出書の「正」に入力すると、「副」に反映されます。ただし、性別等○で囲むものは反映されません。年月日はすべて和暦6桁で記入のこと。

(異 動) 届

正

※本届出書(正・副)は必ず事業主(健保業務担当)を経由して提出していただく。継者は健保へ直接提出願います。健康保険証に記載の資格取得年月日を記入

被 保 険 者 欄	健康保険被保険者証 記号 36	被保険者の氏名 番号 1111	被保険者の氏名 (フリガナ) セディナ タロウ (氏名) セディナ 太郎	生 年 月 日 昭 平 620411	性別 男 女	資格取得年月日 昭和・平成 年 月 日 210401	標準報酬月額 千円 入力不要	備 考
被 保 険 者 の 住 所						所 属 名 (連絡先)		
郵便番号	(フリガナ) アイチケンナゴヤシナカクマルノウチ〇-〇-〇		被保険者が実際に住んでいる住所を記入(単身赴任の場合は赴任先)			△△支店 TEL (052-XXX-XXXX)		
XXX - XXXX	愛知県名古屋市中区丸の内〇-〇-〇							

以下の欄は増減の対象となる方についてのみご記入ください。

就職の場合は、就職先の保険証の資格取得年月日を記入。

区分	被扶養者の氏名	生年月日	性別	続柄	扶養開始または扶養しなくなった日	被扶養者の職業収入	扶養または削除の理由	被保険者と同居・別居の別 (別居の場合のみ住所を記入)
増・減	(フリガナ) セディナ ハナコ (氏名) セディナ 花子	昭平 020825	男 女	妻	平成 年 月 日 290501	パート 1,500 千円	収入増	同居・別居 別居の場合は住所を記入
増・減	(フリガナ) (氏名)	昭平	男 女		平成 年 月 日	千円		同居・別居
増・減	(フリガナ) (氏名)	昭平						
増・減	(フリガナ) (氏名)	昭平	男 女		平成 年 月 日	千円		

職業
・配偶者：主婦、パートなど
・子供：小学生、中学生、学生など
・親：年金受給者など

収入は、
今後の年間見込収入
を記入

扶養しなくなった理由 (記入例)
・他の健康保険に加入 → 就職
・被扶養者の収入増加 → 収入増
・離婚 → 離婚
・死亡 → 死亡
・その他 → 内容記入

注意事項

1. 配偶者の認定及び削除の場合は、別途「国民年金第3号被保険者」の届出(当健保のホームページからダウンロード)が必要です。
2. 区分欄の増・減、生年月日欄、性別、同居・別居は該当する文字を○で囲んでください。
3. 削除の届出は、削除する方の被保険者証を添付してください。
4. 増加の届出は、「扶養理由書」等必要書類を添付してください。

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。 平成 年 月 日

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		(印)
電話番号	(局)	番

健保受付印

常務理事	事務長		担当者