



健康保険被扶養者(異動)届

決裁日付印	常務理事	事務長	課長	係長	係員

被 保 者 の 届 入 入 る と こ ろ	① 健康保険被保険者証 記号	② 被保険者の氏名	③ 生年月日	④ 性別	⑤ 続柄	⑥ 被扶養者になった日	⑦ 被扶養者から除かれた日	⑧ 職業 ⑨ 月平均収入額	⑩ 世帯別	⑪ 届出理由(別居のときは住所)	⑫ 被保険者回収区分
		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	健保 次郎	昭1 平2 令3	男1	妻			パート 〇〇〇〇円	同	資格取得届と同時に届出
											添付 返不能 減失
											添付 返不能 減失
											添付 返不能 減失
											添付 返不能 減失
											添付 返不能 減失

事業主の証明	うえの届のとおり扶養していることを証明します。 事業所所在地 〒123-4567 東京都千代田区丸の内0-0-0 事業所名称 株式会社 健保商事 事業主氏名 健保 太郎			社会保険労務士の提出代行者印 (印)	受付日付印
	(印)			令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出	
	(印)				