

## 健康保険 被扶養者異動(減)届

常務理事	事務長	担当者

書類コード	組合コード	組合名
281	21025	富士紡健康保険組合

①被保険者記号	②被保険者番号	区分	③被保険者氏名	④生年月日
1011	2568	2	健保 太郎	昭和 平成 令和 49年 10月 09日
⑤被保険者の住所			⑥電話番号	⑦事業所名
〒103-0013 東京都〇〇区△△町1-3-5			03-△△△△-0000	〇〇〇〇株式会社 所属 総務 部 総務 課

被扶養者の氏名	⑧性別	⑨生年月日	⑩続柄	⑪不該当年月日	⑫理由	認定年月日
健保 和子	男・女 平 令 和	年 月 日 10 10 16	子 ※	年 月 日 28 04 01	就職のため	年 月 日 ※
	男・女 平 令 和	年 月 日	※	年 月 日		年 月 日 ※
	男・女 平 令 和	年 月 日	※	年 月 日		年 月 日 ※
	男・女 平 令 和	年 月 日	※	年 月 日		年 月 日 ※
	男・女 平 令 和	年 月 日	※	年 月 日		年 月 日 ※

令和 年 月 日 提出

受付日付印

- (注) 1. この届は、扶養しなくなった者だけを記入してください。  
2. ※印(太枠内)のところは記入しないでください。  
3. 下の説明をよく読んでから記入してください。

## このようなときは被扶養者を削除します

次のようなときは、被扶養者に該当しなくなりますので削除します。

- 被扶養者の生活費をあなたが全く又は一部しかみなくなったとき。
- 被扶養者が就職したとき。
- 被扶養者が結婚したとき。
- 被扶養者と養子縁組を正式に解消したとき。
- 被扶養者が死亡したとき。

## 記入の要領

①被保険者証記号、②被保険者証番号、④生年月日欄は、あなたの保険証を見て、正確に記入のこと。

(例) ① 1 0 1 1 ② 2 5 6 8

- 被保険者氏名の印は、自署の場合は不要。
- 被保険者の住所欄は、「住民票」の住所を都道府県から正確に記入し、マンション・公団住宅・寮なども記入のこと。
- 自宅の電話番号を記入のこと。
- 事業所名欄は、正式の名称を記入のこと。
- 性別欄は、該当を○で囲むこと。
- 生年月日欄は、該当元号を○で囲むこと。

(例) 昭和51年3月1日生れの場合

昭	年	月	日
	51	03	01

- 続柄欄は、正確に記入のこと。(例1)配偶者の母の場合「義母」
- 不該当年月日欄は、被扶養者に該当しなくなったとき(日)を記入のこと。

(例) 2年4月1日に就職

年	月	日
02	04	01

(例2) 3年4月28日に結婚

年	月	日
03	04	28

- 理由欄は、「生活費をみななくなった」、「就職」、「結婚」、「養子縁組を解消」、「失業給付金受給」、「海外特例要件非該当」、「死亡」など不該当になった理由を正確に記入のこと。