

健康保険 被扶養者異動(減)届

書類コード	組合コード	組合名
281	21025	富士紡健康保険組合

常務理事	事務長	担当者

被保険者記号				被保険者番号				区分	被保険者氏名				生年月日								
								2					昭和 平成 令和 年 月 日								
① 被保険者の住所								② 電話番号				③ 事業所名									
〒 -												所属		部 課		課 科					
被扶養者の氏名				④ 性別	⑤ 生年月日				⑥ 続柄	⑦ 不該当年月日				⑧ 理由				認定年月日			
				男・女	昭 平 令	年	月	日	※	年	月	日					年 ※	月	日		
				男・女	昭 平 令	年	月	日	※	年	月	日					年 ※	月	日		
				男・女	昭 平 令	年	月	日	※	年	月	日					年 ※	月	日		
				男・女	昭 平 令	年	月	日	※	年	月	日					年 ※	月	日		
				男・女	昭 平 令	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。

- 1. 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。
- 2. 被扶養者が就職したとき。
- 3. 被扶養者が結婚したとき。
- 4. 被扶養者と養子縁組を正式に解消したとき。
- 5. 被扶養者が死亡したとき。

記入の要領

- ① 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。
- ② 自宅の電話番号を記入のこと。
- ③ 事業所名欄は、正式の名称を記入のこと。
- ④ 性別欄は、該当を○で囲むこと。
- ⑤ 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

年	月	日
昭	51	03 01

- ⑥ 続柄欄は、正確に記入のこと。(例1) 配偶者の母の場合「義母」
- ⑦ 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 (例2) 3年4月28日に結婚

年	月	日
02	04	01

年	月	日
03	04	28

- ⑧ 理由欄は、「生活費をみなくなった」、「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。