

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

被保険者記号	被保険者番号	区分	被保険者氏名						生年月日									
1 0 1 1 2 5 6 8	2		健保 太郎						昭和 平成 令和	49	年	10	月	09	日			
① 被保険者の住所						② 電話番号						③ 事業所名	OO□□ 株式会社					
〒 103 - 0013 東京都OO区△△町1-3-5						03-△△△△-0000							所属	総務	部	総務	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					
健保 和子		男 女	昭 平 令	年 10	月 10	日 16	子 ※	年 28	月 04	日 01	就職のため			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。

- 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

年	月	日
02	04	01

(例2) 3年4月28日に結婚

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。