

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	記入例

被保険者欄	被保険者証 記号番号	999	生年月日	5.昭和 7.平成	4	5	0	1	0	1	標準報酬 月額	千円
	氏名 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設	(名)	タロウ 太 郎	取得 年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	備考	
	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇〇-〇〇-〇〇										

被扶養者欄	氏名 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設	(名)	ハナコ 花 子	増減別	増・減		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日								
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	性別	男	女	続柄	妻	職業及 び収入	パート
	住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 -											※ 認定日	※ 健保組合記入欄	※ 削除日	※ 健保組合記入欄			
	理由	任意継続加入		備考	所得証明書と直近3ヵ月分の給与明細書(写)を添付															

被扶養者欄	氏名 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設	(名)	イチロウ 一 郎	増減別	増・減		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日								
	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	性別	男	女	続柄	長男	職業及 び収入	高校生
	住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 -											※ 認定日	※ 健保組合記入欄	※ 削除日	※ 健保組合記入欄			
	理由	任意継続加入		備考	学生証(写)を添付															

被扶養者欄	氏名 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設	(名)	ウメコ 梅 子	増減別	増・減		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日								
	個人番号	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	性別	男	女	続柄	母	職業及 び収入	年金のみ
	住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇〇-〇〇-〇〇											※ 認定日	※ 健保組合記入欄	※ 削除日	※ 健保組合記入欄			
	理由	任意継続加入		備考	所得証明書、直近の年金振込通知書(写) 仕送りの証明ならびに念書を添付															

被扶養者欄	氏名 (フリガナ) (氏)		(名)		増減別	増・減		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日							
	個人番号												性別	男	女	続柄		職業及 び収入	
	住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 -											※ 認定日	※ 健保組合記入欄	※ 削除日	※ 健保組合記入欄		
	理由			備考															

平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 提出

受付年月日

事業所所在地	任 継
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	
	(印)

神奈川県電設健康保険組合