

届書コード	処理区分	届書
202		

常務理事	事務長	課長	係長	係員

記入例 健康保険被扶養者（異動）届

正

被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。被保険者本人以外の方の押印は省略すること
 被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。被保険者本人以外の方の押印は省略すること
 被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。被保険者本人以外の方の押印は省略すること

①健康保険被保険者証の記号 70	②健康保険被保険者証の番号 153	③被保険者の氏名 (氏) 三岐 (名) 太郎		④生年月日 ★明.1 大.3 昭.5 平.7 550618	⑤性別 男1 女2	⑥異動の別 ★追加1 削除2 (変更)	⑦変更内容 (削除(変更)の場合) ★1.死亡 2.氏名変更(訂正) 3.生年月日訂正 4.性別訂正 5.その他	⑧資格取得年月日 170401	⑨標準報酬月額 2200
基礎年金番号又は手帳記号番号 2153367142		⑩共済番号表示 5070033	⑪郵便番号 5070033	⑫住所 多治見市本町1-1-1		備考			

⑬配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号 2178469754	⑭生年月日(訂正後) ★明.1 大.3 昭.5 平.7 580901	⑮手帳記号番号	⑯被扶養者(第3号被保険者)になった理由 ★ア.被保険者が被用者保険制度に加入 イ.被保険者の所属する年金制度等の変更 a.厚生年金保険→共済組合 b.共済組合→厚生年金保険 c.共済組合→共済組合 ウ.婚姻 エ.被扶養者の利権(2号喪失)才。被扶養者の所得現象か。その他()		⑰被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由 ★死亡 その他()			
⑱被扶養者の氏名 (氏) 三岐 (名) 保子 (フリガナ) サンギ ヤスコ	⑲生年月日 ★明.1 大.3 昭.5 平.7 580901	⑳性別 男1 女2	㉑続柄 妻	㉒職業 無職	㉓収入 0	㉔被扶養者になった日 170503	㉕被扶養者でなくなった日	㉖備考
⑳郵便番号 5070033	㉗住所 同居	㉘氏名変更年月日	㉙外国人区分 ★0.日本人 1.米国人(強制) 2.1以外の外国人	㉚被扶養者通称名 (フリガナ)	㉛種別	㉜強制付番指定 ★1.年金手帳再交付	㉝年金手帳作成	㉞備考

㉟被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください
 配偶者の年間収入 円
 被保険者の年間収入 円

⑤被扶養者番号	⑥被扶養者の氏名	⑦生年月日	⑧性別	⑨続柄	⑩職業	⑪収入	⑫被扶養者になった日	⑬被扶養者でなくなった日	⑭理由	⑮住所
※	(氏) (名) (フリガナ)	★明.1 大.3 昭.5 平.7	★男1 女2	※			平成 年 月 日	平成 年 月 日		
※	(氏) (名) (フリガナ)	★明.1 大.3 昭.5 平.7	★男1 女2	※			平成 年 月 日	平成 年 月 日		
※	(氏) (名) (フリガナ)	★明.1 大.3 昭.5 平.7	★男1 女2	※			平成 年 月 日	平成 年 月 日		
※	(氏) (名) (フリガナ)	★明.1 大.3 昭.5 平.7	★男1 女2	※			平成 年 月 日	平成 年 月 日		

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。
 平成 17 年 4 月 4 日提出
 〒 507 - 1111 多治見市豊岡町1-2
 健康信用金庫
 理事長 佐藤 一郎
 0572 (21 局) 1111 番

平成 年 月 日 提出
 社会保険労務士の提出代行者印
 社会保険事務所受付印

送信

送信