

健康保険被扶養者(異動)届

常務理事	事務長		

三岐しんきん健康保険組合 理事長 様

被扶養者の異動を以下のとおり届出します。

(届出日) 令和 1 年 5 月 2 日

被 保 険 者 欄	記号	番 号	被 保 険 者 の 氏 名		異 動 の 別	標 準 報 酬 月 額
	7 0	1 2 3 4	三 岐 太 郎		追加 削除	410 千円
住 所	郵 便 番 号		岐 阜 県 多 治 見 市 本 町 3-3			配偶者の有無
	0 1 0	1 1 1 3				有・無

被 扶 養 者 欄	フリガナ	サンギ ヨシコ		職 業	無 職		※ 組合記入欄	
	氏 名	三 岐 良 子		収入の 種 類	給 与 ・ 年 金 ・ 雇 用 保 険 そ の 他 ()		認 定 ・ 削 除	
	生年月日	昭・平・令	63 年 5 月 20 日	収入月額			認 定 ・ 削 除 年 月 日 令和 年 月 日	
	性 別	男・女	続 柄	異 動 年 月 日	令和 1 年 5 月 1 日	被 保 険 者 証 ・ 高 齢 受 給 者 証 限 度 額 認 定 証 ・ 特 定 疾 病 受 療 証 令和 年 月 日 回 収		
	同居・別居の別	同居・別居		異 動 事 由	退 職 の た め		個人番号	
	別居者住所	〒				1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0		
	フリガナ			職 業			※ 組合記入欄	
氏 名			収入の 種 類	給 与 ・ 年 金 ・ 雇 用 保 険 そ の 他 ()		認 定 ・ 削 除		
生年月日	昭・平・令	年 月 日	収入月額	円		認 定 ・ 削 除 年 月 日 令和 年 月 日		
性 別	男・女	続 柄	異 動 年 月 日	令和 年 月 日	被 保 険 者 証 ・ 高 齢 受 給 者 証 限 度 額 認 定 証 ・ 特 定 疾 病 受 療 証 令和 年 月 日 回 収			
同居・別居の別	同居・別居		異 動 事 由			個人番号		
別居者住所	〒							

上記の届は事実と相違ないものと認めます。

令和 1 年 5 月 10 日

事業所所在地 岐 阜 県 多 治 見 市 本 町 1-1-1
事業所名称 東 海 信 用 金 庫
事業主名 理 事 長 東 海 一 郎

記入上の注意

- この届は被扶養者に異動が生じた日から5日以内に事業主を経由して組合に提出してください。
- 国民年金3号被保険者に該当する配偶者を認定申請する場合は、「国民年金 第3号被保険者関係届」を一緒に提出してください。
- 新規に被扶養者を認定申請する場合は「被扶養者現況申立書」を添付して下さい。(但し、子の出生により認定申請する場合は不要です)
- 職業欄には自営業種・勤務先名称・学校・学年などを具体的に記載してください。
- 異動事由欄には、出生・結婚・進学・就職・退職・病気など扶養を開始・終了する事由を簡記してください。
- 被扶養者から削除する場合は、必ず対象者の被保険者証を添付してください。
- 国民年金第3号被保険者に該当する配偶者を①または②により被扶養者から削除する場合は、「国民年金 第3号被保険者関係届」を一緒に提出してください。
①収入が基準額以上に増加(就職を除く)した場合
②離婚した場合

健康保険被扶養者(認定・削除)通知書

上記の健康保険被扶養者(異動)届を審査し、被扶養者として 認定 削除 しましたので通知します。

令和 年 月 日

三岐しんきん健康保険組合 理事長