

届書コード	処理区分	届書
202		

～添付するもの ○現況届(担当課にあります)
○その他(被扶養者になる理由によって提出書類が変わりますので詳しいことは事業所担当課までお問い合わせください)

常務理事	事務長	課(係)長	係

正

健康保険被扶養者(異動)届

①健康保険被保険者証の記号 100	②健康保険被保険者証の番号 2000	被保険者の氏名 (氏) 健保太郎印	③生年月日 ★明.1 大.3 昭.7 平.7 380901	性別 ★男1 女2	④異動の別 ★追加1 削除2(変更)	⑤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	⑥資格取得年月日 610401	⑦標準報酬月額 十円	
⑧基礎年金番号又は手帳記号番号		⑨共済番号表示 ※1.配偶者共済番号表示	⑩郵便番号 〇〇〇〇〇〇〇〇	⑪住所コード ※住所コード (フリガナ) 〇〇市〇〇区〇〇丁目〇-〇-〇		⑫備考			
⑬配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号		⑭生年月日(訂正後) ★明.1 大.3 昭.5 平.7	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 ウ.婚姻 イ.被保険者の所属する年金制度等の変更 エ.被扶養者の職階(2号喪失) a.厚生年金保険→共済組合 オ.被扶養者の所得減少 b.共済組合→厚生年金保険 カ.その他() c.共済組合→共済組合		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)番号	⑲被扶養者の氏名 (氏) 健保花子 (フリガナ) ケンボ ハナコ	⑳生年月日 ★明.1 大.3 昭.7 平.7 430701	㉑性別 ★男1 女2	㉒続柄 妻	㉓職業 無	㉔収入 0	㉕被扶養者になった日 270315	㉖被扶養者でなくなった日 270401	㉗備考 認定・削除年月日 平成 年 月 日
㉘郵便番号		㉙住所 ※住所コード (フリガナ)		㉚氏名変更(訂正)年月日	㉛外国区分 ★0.日本人 1.米国人(強制) 2.1以外の外国人	㉜被扶養者通称名 (フリガナ)	㉝種別	㉞強制付番指定 ※1.強制付番指定	㉟年金手帳作成 ★2.年金手帳再交付

◎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ができます。被保険者本人以外の方の押印は省略することができます。被保険者本人以外の方の押印は省略することができます。被保険者本人以外の方の押印は省略することができます。

事業所で記入

組合使用欄(備考)	決定年月日
<p>㉠ 被保険者の基礎年金番号を記入 ㉡ 被扶養者の基礎年金番号を記入</p> <p>認定の場合 ㉢ 該当する項目に○を記入 ㉣ ○で該当となった日付を記入</p> <p>削除の場合 ㉤ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由を記入 ㉥ 削除する日を記入</p>	

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 年 月 日提出

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電 話 (局) 印 番

社会保険労務士の提出代行者印

印

受付年月日

