

健康保険被扶養者異動届

事業所の名称																						
被保険者証					被保険者氏名					性別	生年月日											
記号					番号						<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令								年	月	日

異動内容	フリガナ		性別	生年月日			被保険者との続柄 (コード番号)	同居 別居	異動理由	増の場合 年間見込収入		税扶養 の申告	健康保険組合記入欄								
	氏	名								収入の種類	金額		認定年月日			削除年月日					
													約	万円	令和	年	月	日	令和	年	月
増 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日
減 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日
増 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日
減 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日
増 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日
減 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年	月	日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 雇用保険の開始・終了 <input type="checkbox"/> 定年再雇用 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()	約	万円	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	令和	年	月	日	令和	年	月	日

続柄コード番号 (抜粋)

21	夫	13	祖父	31	長男	41	長女	51	兄
22	妻	14	祖母	32	二男	42	二女	52	姉
11	父	17	養父	33	三男	43	三女	53	弟
12	母	18	養母	38	養子	48	養女	54	妹

健康保険 決裁欄	常務理事	事務長	係員