近畿日本鉄道健康保険組合　　御中

令和　　年　　月　　日提出

健康保険被扶養者異動届

事業所の名称	近畿日本鉄道株式会社　○○○　駅

被保険者証等									被保険者氏名	性別	生年月日		
記号	○	○	番号	○	○	○	○	○	健　保　太　郎	■男 □女	■昭 □平 □令	○○ 年	○ 月	○○ 日

異動内容	フリガナ / 氏	名	個人番号	生年月日	性別	被保険者との続柄（ｺｰﾄﾞ番号）		同居別居	異動理由	増の場合年間見込収入 収入の種類	金額	税扶養の申告	※資格確認書発行要否	健康保険組合記入欄 認定年月日	削除年月日
増 ■ 減 □	ケンポ 健保	ヤスコ 康子	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	□昭 □平 ■令 □ 年 □□ 月 □□ 日	□男・■女	4	1	■同居・□別居	□就職 □退職 ■出産 □雇用保険の開始・終了 □定年再雇用 □離婚 □死亡 □その他（　　）		約　万円	□有・□無	■	令和 年 月 日	令和 年 月 日
増 □ 減 ■	ケンポ 健保	ゲンキ 元気	減の際は個人番号記入不要	□昭 ■平 □令 ◇◇ 年 ◇ 月 ◇ 日	■男・□女	3	1	□同居・■別居	■就職 □退職 □出産 □雇用保険の開始・終了 □定年再雇用 □離婚 □死亡 □その他（　　）		約　万円	□有・□無	□	令和 年 月 日	令和 年 月 日
増 □ 減 □				□昭 □平 □令 年 月 日	□男・□女			□同居・□別居	□就職 □退職 □出産 □雇用保険の開始・終了 □定年再雇用 □離婚 □死亡 □その他（　　）		約　万円	□有・□無	□	令和 年 月 日	令和 年 月 日
増 □ 減 □				□昭 □平 □令 年 月 日	□男・□女			□同居・□別居	□就職 □退職 □出産 □雇用保険の開始・終了 □定年再雇用 □離婚 □死亡 □その他（　　）		約　万円	□有・□無	□	令和 年 月 日	令和 年 月 日

続柄ｺｰﾄﾞ番号（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

※資格確認書発行要否　（資格確認書が必要な方は以下の場合に限ります）
- マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録を解除された者
- マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

健保決裁欄	常務理事	事務長	係員