＊＊＊ 記入例 ＊＊＊

常務理事	事務長	担当者

正	証交付日

健 康 保 険 被 扶 養 者 異 動 届

日本製紙健康保険組合 御中

令和 1 年 10 月 1 日 提出

記号	番号	氏名	印	性別	生年月日
111	99999	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ニッポン タロウ 日本 太郎	日本	男・女	昭・平・令 45 年 1 月 1 日

被保険者の住所	電話番号	所属部署または会社名
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 〒 △△△－△△△△ ●●●●●●●●1－2－3番地	000－000－0000	日本製紙株式会社

	増減	フリガナ 被扶養者の氏名	性別	生年月日	※コード 続柄	職業 (学校年)	月平均収入	世帯別	扶養の理由または除く理由	※認定年月日	※扶養区分 健保	賃金	税法
異動者	(増) 減	ニッポン ハナコ 日本 花子	5. 男 (6. 女)	(昭)・平・令 50 年 5 月 5 日		パート	5万円	(同居) 別居	収入が少ない為	令和 1 年 10 月 1 日			
	増 (減)	ニッポン イチタロウ 日本 一太郎	(5. 男) 6. 女	昭・(平)・令 8 年 6 月 6 日	長男	就職	15万円	同居 (別居)	10／1付就職	令和 1 年 10 月 1 日			
	増 減		5. 男 6. 女	昭・平・令 年 月 日				同居 別居		令和 年 月 日			
	増 減		5. 男 6. 女	昭・平・令 年 月 日				同居 別居		令和 年 月 日			
	増 減		5. 男 6. 女	昭・平・令 年 月 日				同居 別居		令和 年 月 日			
	増 減		5. 男 6. 女	昭・平・令 年 月 日				同居 別居		令和 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。

令和 年 月 日 提出

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名 印
電話

受付印

社会保険労務士の提出代行者印
印