

健康保険被扶養者届

- 増員
 減員
 現在

*は必須項目です。
 申請者本人（被保険者）が作成した申請書である*

*令和 年 月 日提出

被 保 険 者	記号*	番号*	フリガナ*			性別*			
			氏名*	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日*	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日
	所属*	部 課 掛			住所*	〒			

被 扶 養 者	フリガナ*		性別*	生年月日*		年齢*	続柄* <small>(左下記入 例参照)</small>	職 業*	年金 受給*	*世帯別	事 由* <small>(出生・就職等)</small>	備 考 欄	資格確認書 発行希望	異動年月日(健保記入)
	(氏)	(名)		年 月 日	年 月 日									
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年 月 日				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別			<input type="checkbox"/>	
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年 月 日				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別			<input type="checkbox"/>	
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年 月 日				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別			<input type="checkbox"/>	
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年 月 日				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別			<input type="checkbox"/>	
	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	年 月 日				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別			<input type="checkbox"/>	

◎別世帯は、別に「別居申請書」を提出のこと

* 続柄記入例

(男)	父	祖父	曾祖父	養父	夫	長男	七男	養子	義父	兄	弟	孫	叔父	甥	義祖父	伯父	義兄	義弟	その他
(女)	母	祖母	曾祖母	養母	妻	長女	七女	養女	義母	姉	妹	孫	叔母	姪	義祖母	伯母	義姉	義妹	その他

所在地
名称
事業主

常務理事	事務長	受 付	事業所担当者