

提出先: 被保険者→ニチレイビジネスパートナーズ→健康保険組合

健康保険被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

ニチレイ健康保険組合 検印欄			
常務理事	事務長	担当	

被保険者欄	被保険者証の記号	被保険者証の番号	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	今回の申請内容(いずれかに○)	加入・脱退
	社員番号		取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和					
	氏名	氏	名	住所					

被扶養者欄	フリガナ	(氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女
	住所	同居・別居	別居の場合	〒				続柄	職業	収入(年収) 円
	扶養開始日又は扶養しなくなった日	令和	年	月	日	理由(いずれかに○)	新規取得・出生・結婚・離婚・就職・退職・その他	喪失証明書※国民健康保険加入のみ○	有	認定年月日(健保記入欄)

被扶養者欄	フリガナ	(氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女
	住所	同居・別居	別居の場合	〒				続柄	職業	収入(年収) 円
	扶養開始日又は扶養しなくなった日	令和	年	月	日	理由(いずれかに○)	新規取得・出生・結婚・離婚・就職・退職・その他	喪失証明書※国民健康保険加入のみ○	有	認定年月日(健保記入欄)

被扶養者欄	フリガナ	(氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女
	住所	同居・別居	別居の場合	〒				続柄	職業	収入(年収) 円
	扶養開始日又は扶養しなくなった日	令和	年	月	日	理由(いずれかに○)	新規取得・出生・結婚・離婚・就職・退職・その他	喪失証明書※国民健康保険加入のみ○	有	認定年月日(健保記入欄)

被扶養者欄	フリガナ	(氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女
	住所	同居・別居	別居の場合	〒 102				続柄	職業	収入(年収) 円
	扶養開始日又は扶養しなくなった日	令和	年	月	日	理由(いずれかに○)	新規取得・出生・結婚・離婚・就職・退職・その他	喪失証明書※国民健康保険加入のみ○	有	認定年月日(健保記入欄)

その他注意事項(必ずお読みください)

受付年月日

- ・被扶養者脱退の際は、対象の方の被保険者証を返却して下さい。
- ・扶養認定日は原則として事由発生日となりますが、書類がそろわない場合は認定が遅れる事があります。(出生除く)
- 注)続柄には妻・長男・長女・養子・義母等の記入をお願いします。
- ・収入とは、給与収入(通勤交通費・賞与含む)、年金収入(老年・遺族・障害・恩給他)、事業収入、不動産収入、傷病手当金、失業給付金、仕送り、養育費、利子収入、他継続性のある収入をすべて含みます。

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	