

健康保険被扶養者届（異動届用）

平成 年 月 日 提出
住友金属健康保険組合

被 保 険 者 （ 本 人 ）	事業所	大阪本社 東京本社 総研 直江津 小倉 鹿島 精密 任意継続 製鋼所（ 労組 生協） 和歌山（ 労組 生協） 鋼鉄 特殊管（ 労組）				
	所属名	フリガナ				性別
	社員番号	所属番号		氏名		男女
	所属連絡先	(外線)		(内線)		印
	住所	〒 -		生年月日	昭和 平成 年 月 日(歳)	Tel

伺	常務理事	事務長	担当者	事業所
	平成 年 月 日 承認			

H . .
健保窓口手渡済 (本人・代理)
封筒受領確認済 (本人・代理)
事業所送付
本人 枚 家族 枚
受領・確認印

届出の目的 扶養認定 扶養削除 入社 転入 再雇用 氏名変更(家族) その他()

* 今回の届出内容に該当する項目の 内にV印を必ず記入して下さい。

被 扶 養 者 （ 家 族 ）	取 得	フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	続柄	事由	被保険者との 同・別居/理由	職業又は学年等	収入の種類及び 年間収入額	扶養すること になった年月日	市町村等からの 医療費助成の有無	税扶養 届出有無
			男女	昭和 平成	歳		結婚 出生 転入 入社 退職 再雇用 収入減 雇用保険終了 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	無職 1-10等 年生 ()	給与 年金 () 年間/約 万円	H 健保認定日	有 *有の場合医療費受給 証等の写しを添付	無 有無
		別居先住所(別居理由に係らず記載願います)*同居の場合記入不要										〒	3号・年金手帳 他()
			男女	昭和 平成	歳		結婚 出生 転入 入社 退職 再雇用 収入減 雇用保険終了 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	無職 1-10等 年生 ()	給与 年金 () 年間/約 万円	H 健保認定日	有 *有の場合医療費受給 証等の写しを添付	無 有無
		別居先住所(別居理由に係らず記載願います)*同居の場合記入不要										〒	3号・年金手帳 他()
			男女	昭和 平成	歳		結婚 出生 転入 入社 退職 再雇用 収入減 雇用保険終了 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	無職 1-10等 年生 ()	給与 年金 () 年間/約 万円	H 健保認定日	有 *有の場合医療費受給 証等の写しを添付	無 有無
		別居先住所(別居理由に係らず記載願います)*同居の場合記入不要										〒	3号・年金手帳 他()
			男女	昭和 平成	歳		結婚 出生 転入 入社 退職 再雇用 収入減 雇用保険終了 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	無職 1-10等 年生 ()	給与 年金 () 年間/約 万円	H 健保認定日	有 *有の場合医療費受給 証等の写しを添付	無 有無
		別居先住所(別居理由に係らず記載願います)*同居の場合記入不要										〒	3号・年金手帳 他()

喪 失	フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	続柄	事由	被保険者との 同・別居/理由	扶養しなくなった年月日 (就職した日等)	住所 (市(区)町村まで記入)	備考	保険証 回収日	端末処理	
												(会)	(健)
		男女	昭和 平成	歳		就職 結婚 75歳到達 死亡 収入増 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	H 資格喪失日	都・道・府・県 市・(区)・町・村		H		
		男女	昭和 平成	歳		就職 結婚 75歳到達 死亡 収入増 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	H 資格喪失日	都・道・府・県 市・(区)・町・村		H		
		男女	昭和 平成	歳		就職 結婚 75歳到達 死亡 収入増 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	H 資格喪失日	都・道・府・県 市・(区)・町・村		H		
		男女	昭和 平成	歳		就職 結婚 75歳到達 死亡 収入増 その他()	同居 別居 単身赴任 他()	H 資格喪失日	都・道・府・県 市・(区)・町・村		H		

- <注意>
- 氏名を本人自ら署名した場合の申請印の捺印は不要です。
 - 印欄は記入しないで下さい。
 - 被扶養者の記入欄が不足する場合は、別途、同届出書を記載し提出して下さい。
 - 被保険者証の返却先が上記申請者の記載の所属と異なる場合等は右記「被保険者証送付先」に住所等を記入して下さい。
 - 被扶養者欄の区分で「喪失」に該当する方は必ず保険証を添付して下さい。

被保険者証の返送先（社内メール可の場合は下段に所属名）
〒 -
社内メール() 部 / 室 / Gr

受付印