

(正) 記入例 健康保険 被扶養者(異動)届<削除>

常務理事	事務長	課長	主事	担当
------	-----	----	----	----

川崎重工業健康保険組合理事長 殿

被扶養者について、下記の通り(異動がありましたので)お届けします。

令和 6 年 12 月 10 日 提出

被 保 険 者	被保険者等		被保険者の氏名		生年月日(和暦)		性別	資格取得年月日(和暦)		事業所名	〇〇〇〇株式会社
	記号	番号	(フリガナ) カワサキ	タロウ	(年号)	年 月 日		(年号)	年 月 日	所属	〇〇部△△課
	xxx	xxxxxx	川崎	太郎	昭和	x x x x x x	男	平成	x x x x x x		
	住民票住所		〒 xxx-xxxx		〇〇県△△市◇◇区〇〇x-x-x				職場の連絡先		内線) 730-xxxxx 外線) xxx-xxx-xxxx

被 扶 養 者	被扶養者氏名		生年月日(和暦)		続柄	性別	削除日(和暦)		異動事由		証回収日(和暦)		その他の証回収	
	(フリガナ) カワサキ	ハナコ	(年号)	年 月 日		女	(令和)年 月 日	(異動年月日:和暦)	(令和)年 月 日	☐ 限度額証 ☐ 高齢証 ☐ 減失届 ☐ その他 医療費の精算 ☐ 有 ☐ 無 (令和 年 月分まで確認)				
	川崎	花子	昭和	x x x x x x	妻			就職						
	被扶養者氏名		生年月日(和暦)		続柄	性別	削除日(和暦)		異動事由		証回収日(和暦)		その他の証回収	
	(フリガナ)		(年号)	年 月 日			(令和)年 月 日	(異動年月日:和暦)	(令和)年 月 日	☐ 限度額証 ☐ 高齢証				

・無職の状況から仕事開始の場合、◆就職先の「資格確認書(写)」もしくは「資格情報のお知らせ(写)」を添付
異動事由 : 就職
異動年月日: 資格確認書等に記載の「資格取得年月日」

・社会保険の資格を取得する直前にも、仕事をしていた場合(パート勤務からの雇用形態変更、転職 等)
◆就職先の「資格確認書(写)」もしくは「資格情報のお知らせ(写)」
◆社会保険加入直前の給与明細(写)3か月分を添付
異動事由 : 雇用形態変更 等
異動年月日: 社会保険加入直前の収入が扶養基準内の場合は、資格確認書等に記載の「資格取得年月日」
※社会保険加入直前の収入が扶養基準を超過していた場合は、追加資料提出が必要となるので、ご相談ください。

事業所 所在地		(注 意 事 項)	組合 処 理		受付	(令和 年 月 日)
名称			電算登録			
事業主の氏名						

1. この届出は、被扶養者を削除する場合に、「正副2通」および被保険者証もしくは資格確認書を添えて事業所の健保窓口へ提出してください。

2. この届出のほかに削除前後の被扶養者の状態を確認するための書類(就職時に取得した資格確認書(写)もしくは資格情報のお知らせ(写)、削除前の給与明細等)の添付が必要な場合があります。詳しいことは事業所の健保窓口へお尋ねください。

3. の欄は、記入しないでください。

※本届の内容は、個人情報保護法およびプライバシーポリシーにもとづき厳重に管理いたします。

令和6年12月改訂