

# 健康保険被扶養者(異動)届

常務理事	事務長		

三岐しんきん健康保険組合 理事長 様

被扶養者の異動を以下のとおり届出します。

(届出日) 令和 1 年 7 月 3 日

被 保 険 者 欄	記号	番号	被保険者の氏名		異動の別	標準報酬月額
	7 0	1 2 3 4	三岐太郎		追加・ <b>削除</b>	440 千円
	住所	郵便番号	岐阜県多治見市本町3-3		配偶者の有無	<b>有</b> ・無

被 扶 養 者 欄	フリガナ	サンギ ヨシコ		職業	会社員		※組合記入欄
	氏名	三岐良子		収入の種類	給与・年金・雇用保険 その他( )		認定・削除
	生年月日	昭平・令	63年5月20日	収入月額	150,000円		認定・削除年月日
	性別	男・ <b>女</b>	続柄	長女	異動年月日	令和1年7月1日	被保険者証・高齢受給者証 限度額認定証・特定疾病受療証 令和 年 月 日回収
	同居・別居の別	<b>同居</b> ・別居		異動事由	就職のため		個人番号
	別居者住所	〒					
被 扶 養 者 欄	フリガナ			職業			※組合記入欄
	氏名			収入の種類	給与・年金・雇用保険 その他( )		認定・削除
	生年月日	昭平・令	年 月 日	収入月額	円		認定・削除年月日
	性別	男・女	続柄		異動年月日	平成 年 月 日	被保険者証・高齢受給者証 限度額認定証・特定疾病受療証 令和 年 月 日回収
	同居・別居の別	同居・別居		異動事由			個人番号
	別居者住所	〒					

事 業 主 欄	上記の届は事実と相違ないものと認めます。		
	令和 1 年 7 月 5 日		
	事業所所在地	岐阜県多治見市本町1-1-1	
事業所名称	東海信用金庫		
事業主名	理事長 東海一郎		

## 記入上の注意

- この届は被扶養者に異動が生じた日から5日以内に事業主を経由して組合に提出してください。
- 国民年金3号被保険者に該当する配偶者を認定申請する場合は、「国民年金 第3号被保険者関係届」を一緒に提出してください。
- 新規に被扶養者を認定申請する場合は「被扶養者現況申立書」を添付して下さい。(但し、子の出生により認定申請する場合は不要です)
- 職業欄には自営業種・勤務先名称・学校・学年などを具体的に記載してください。
- 異動事由欄には、出生・結婚・進学・就職・退職・病気など扶養を開始・終了する事由を簡記してください。
- 被扶養者から削除する場合は、必ず対象者の被保険者証を添付してください。
- 国民年金第3号被保険者に該当する配偶者を①または②により被扶養者から削除する場合は、「国民年金 第3号被保険者関係届」を一緒に提出してください。  
①収入が基準額以上に増加(就職を除く)した場合  
②離婚した場合

## 健康保険被扶養者(認定・削除)通知書

上記の健康保険被扶養者(異動)届を審査し、被扶養者として **認定 削除** しましたので通知します。

令和 年 月 日

三岐しんきん健康保険組合 理事長