

常務理事	事務長	担当者

## 被 扶 養 者 (異 動) 届

記号	21	番号	12345	被保険者氏名	健保 太郎	性別	男	生年月日(西暦)	1980 年 1 月 1 日
----	----	----	-------	--------	-------	----	---	----------	----------------

住所	〒160-0001 東京都中野区中野4-10-1		TEL 〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
住民票の住所ではなく、現在お住まいの住所をご記入ください				

認定・消滅 年 月 日	性別	続柄	フリカ 氏名	生年月日(西暦)		住 所	扶養し始めた または扶養しなく なった理由	【対象者のみ】 海外に居住する理由 ※アルダウリストより選択					
				個人番号									
認定 . . . <b>例1</b> 消滅 . . .	女	妻	ケンボ° ハコ	1985 年 12 月 1 日		〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪市〇〇〇〇〇〇 4-20-1	退職したため						
			健保 花子	1	2				3	4	5	6	7
認定 . . . 消滅 . . .	男	長男	ケンボ° クタ	2021 年 5 月 5 日		同上	出生						
			健保 栗太	2	3				4	5	6	7	8
認定 . . . 消滅 . . .	女	長女	ケンボ° カリ	2021 年 6 月 6 日		海外でお住まいの住所	出生	海外赴任に帯同する家族					
			健保 香	帰国後、個人番号を会社に届出									

(注) ① 削除の時は扶養家族を赤で記入して下さい。  
② この届の記載事項に異動を添付して提出して下さい。その都度この届を

これは被扶養者追加の記入例です

海外居住の方は、認定時にご提出いただく書類がありますので、栗田健保へお尋ねください。

私は _____ を以て 家族療養付加金・合算高額療養付加金・計	氏名 健保 太郎
-------------------------------------	----------

付加金の受領責任者の役職を記入。  
(会社によって異なりますので会社に確認してください。)

事業主 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

会社が証明する欄

## 被扶養者認定・削除通知書

記号	21	番号	12345	被保険者氏名	健保 太郎	性別	男	生年月日(西暦)	1980 年 1 月 1 日	
住所	〒160-0001 東京都中野区中野4-10-1				TEL 〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇					
被扶養者	認定・消滅 年 月 日	性別	続柄	フリカ <sup>ナ</sup> 氏名	生年月日(西暦)	住 所	扶養し始めた または扶養しなく なった理由	【対象者のみ】 海外に居住する理由 ※プルダウンリストより選択		
	認定 . . . 消滅 . . .	女	妻	ケホ <sup>ハコ</sup> 健保 花子	1985 年 12 月 1 日	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪市〇〇〇〇〇〇 4-20-1	退職したため			
	例1			ケホ <sup>ハコ</sup> 健保 花子	1985 年 12 月 1 日					
	認定 . . . 消滅 . . .	男	長男	ケホ <sup>クダ</sup> 健保 栗太	2021 年 5 月 5 日	同上	出生			
	例2			ケホ <sup>クダ</sup> 健保 栗太	2021 年 5 月 5 日					
	認定 . . . 消滅 . . .	女	長女	ケホ <sup>カチ</sup> 健保 香	2021 年 6 月 6 日	海外でお住まいの住所	出生	海外赴任に帯同する家族		
	例3			ケホ <sup>カチ</sup> 健保 香	2021 年 6 月 6 日					
	認定 . . . 消滅 . . .			被扶養者（異動）届の黄色の部分を入力すると 同じ項目が自動で入力されます。						
	私は_____を以つて 家族療養付加金・合算高額療養付加金・訪問看護療養付加金・家族訪問看護療養付加金に関する一切の権限を委任します。									
	氏 名 健保 太郎									

(注) ① 削除の時は扶養家族を赤で記入して下さい。  
② この届の記載事項に異動を生じた場合は、その都度この届を作成し、被保険者証を添付して提出ください。

被保険者について上記のとおり認定・削除しましたので通知します。

栗田健康保険組合理事長