

健康保険 被扶養者異動届<扶養しなくなったとき>

用紙サイズの変更はしないでください。また、裏紙での申請も不可となります。

Table with columns for decision date (令和 年 月 日) and roles (常務理事, 事務長, 関係者, 担当).

事業主担当印 (Business Owner Designation Seal)

取扱注意 秘密情報 複製禁止

中部電力健康保険組合 常務理事 殿

届出日は必ず記入してください。

令和 〇年 4月 5日 届出

Main application form with fields for insured person details, family name, date of loss of support, and reasons.

Right side section for qualification confirmation, with a yellow warning box and a blue instruction box.

記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書(健康保険証)のいずれかでご確認ください

- ご注意事項: 扶養家族から外す事実が発生した場合、速やかに本届をご提出ください...

Table for recording the date of certification (認定年月日) and processing (処理年月日).