

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).

Table for business representative stamp (事業主担当印).

取扱注意

秘密情報 複製禁止

届出日は必ず記入してください。

令和 〇〇年 4月 5日 届出

中部電力健康保険組合 常務理事 殿

Main application form with fields for insured person details, family name (健保 花子), date of loss of support (令和 年 月 日), and reasons (e.g., income increase, employment).

Right-side form for stamping and submission date, including a yellow warning box about qualification certificates.

不正使用防止のため、資格確認書に切り込みを入れた状態で貼付をお願いします。

「扶養しなくなった日」は記入しないでください。収入増の場合、事業所の担当が書類を受付した日を扶養しなくなった日とします。

必ずいずれかに〇を付してください。

本書類の提出と同時に返却が困難な場合、その理由と提出予定日を記入してください。

何によって収入が増えるのか明確な場合は記入してください。

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

ご注意ください

扶養から外していただく被扶養者の続柄が「配偶者」の場合、同時に「国民年金第3号被保険者被扶養配偶者非該当届」の提出が必要となります。

- 扶養家族から外す事実が...
届出が遅れた場合、医療...
扶養から外す家族が今ま...

Table for insurance processing (健保処理欄) with fields for recognition date and processing date.