

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。

健康保険 被扶養者異動届<扶養しなくなったとき>

決 裁 令 和 年 月 日 事業主担当印
常務理事 事務長 関係者 担 当

連絡先は業務時間内(9:00~17:00)に連絡が取れる番号(内線・PHS・外線等)をご記入ください。

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

被保険者証の記号	1	被保険者証の番号	12345	会社名・所属・連絡先	〇〇(株) △△支店□ □ ××部 ××グループ□ (☎ ×××-××××-××××)
被保険者本人(あなた)の氏名	健保 太郎			姓	姓
扶養しなくなった家族の氏名		続柄	生年月日	性別	
姓	名	妻	昭和 平成 令和 〇 〇 0 7 0 7	男	女
扶養しなくなった日	令和 〇〇 年 4 月 1 日	扶養しなくなった家族のその後の健康保険について ※下記のいずれかに○を付してください ※死亡は除く			
【理由】	① 国民健康保険に加入する ※「資格喪失証明書」を発行します ② 勤務先から保険証が交付される(された) ③ 後期高齢者医療広域連合会に加入する ④ その他 () ※「資格喪失証明書」の発行を 希望する 希望しない				
・就職	勤務先から保険証が交付される場合は就職に○を付してください。 ※勤務先で保険証が交付される場合は就職に○を付してください				
・死亡	死亡年月日 令和 年 月 日 <死亡日の翌日>				
・雇用保険受給開始	<記入しないでください>				
・後期高齢者医療広域連合の加入	<後期高齢者医療広域連合の被保険者となる日>				
・収入増	<記入しないでください> パート収入 ※勤務先で保険証が交付される場合は就職に○を付してください 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。				
・離婚	<離婚届出日>				
・婚姻	<婚姻届出日>				
・その他	別居開始、仕送り中止 具体的な理由 ()				

今まで使用していた中電健保の保険証をここにセロテープ等で留めてください。
以下の交付を受けていた場合は、併せて添付願います。
・高齢受給者証 ・限度額適用認定証

回収確認	保険証を添付できる場合は、この欄に貼付してください。	確認欄
		無し
限		精算期間
		~

※健保記入欄

*これまで使用していた限度額適用認定証を同時に提出を明記し、後日必ず提出してください。

【理由】

本日、妻の保険証を持ってくるのを忘れたため。

【提出予定日】

令和 2 年 4 月 10 日

ご注意ください

- ・扶養家族から外す事実が判明した場合、届出が遅れた場合、医療費
- ・扶養から外す家族が今まで使用していた保険証・高齢受給者証を所定箇所(右上)に貼付してください

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。

健保処理欄

認定年月日	.	.
処理年月日	.	.