

任継・特退

《 扶 養 届 (増) 記 入 例 》

パナソニック健康保険組合 理事長 殿

健康保険被扶養者異動届

健保 決裁 欄	理事長・常務理事	所属長	主担当	係員

太枠内をすべてご記入いただき、該当項目には○をつけてください。

被保険者証		被保険者氏名					性別	生年月日										
記号	91 92	番号	1	2	3	4	5	6	7	健保太郎	男・女	昭和	26	年	8	月	5	日
住所		〒 5▲7 - 8901					大阪府 ○○市 ××町 1 - 1			連絡先	090 - 1234 - 5□78							

異動 内容	(フリガナ)		性別	年齢	生年月日			続柄	居住	資格喪失証明書											
	氏	名			年	月	日														
増加	ケンポ	ハナコ	男・女	61	昭和	30	5	7	妻	同居 別居	必要・不要										
削除	個人番号 (マイナンバー)	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	被扶養者住所 (別居のみ)	〒	-	異動の理由		異動年月日	認定・削除日	
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増・後期高齢 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()													30	7	1	年	月	日	年	月
増加	* 扶養の増加の場合、「通知カード」または「個人カード」の個人番号表示部分を 正確にご記入ください。										同居 別居	必要・不要									
削除	個人番号 (マイナンバー)													被扶養者住所 (別居のみ)	〒	-	異動の理由		異動年月日	認定・削除日	
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増・後期高齢 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()													年	月	日	年	月	日		
増加										男・女	昭和							同居 別居	必要・不要		
削除	個人番号 (マイナンバー)													被扶養者住所 (別居のみ)	〒	-	異動の理由		異動年月日	認定・削除日	
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増・後期高齢 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()													年	月	日	年	月	日		

上記のとおり相違ありません。

平成 30 年 7 月 10 日 提出

被保険者氏名

健保太郎

印

※ 異動内容が扶養の増加の場合、扶養申請に係る確認書類を添付の上、申請します。

※ 異動内容が扶養の削除の場合、パナソニック健康保険組合の保険証を添付の上、申請します。

扶養届(増加)の場合は
不要

保険証返却時にご使用ください
(旧保険証貼付欄)

発送日

/

健保記入欄

受付日:

任継・特退

《 扶 養 届 (減) 記 入 例 》

パナソニック健康保険組合 理事長 殿

健保 決裁 欄	理事長・常務理事	所属長	主担当	係員

健康保険被扶養者異動届

太枠内をすべてご記入いただき、該当項目には○をつけてください。

被保険者証		被保険者氏名					性別	生年月日										
記号	91 92	番号	1	2	3	4	5	6	7	健 保 太 郎	男・女	昭 和	26	年	8	月	5	日
住 所		〒 5▲7 - 8901					連 絡 先		090 - 1234 - 5□78									
		大阪府 ○○市 ××町 1 - 1																

異動 内容	(フリガナ)		性別	年齢	生年月日			続柄	居 住	資格喪失証明書	
	氏	名			年	月	日				
増加	ケンポ	ハナコ	男・女	61	昭和	30	5	7	妻	同居 別居	必要・不要
	健 保	花 子		才	平 成	年	月	日			
削除	個人番号 (マイナンバー)	記載不要		被扶養者住所 (別居のみ)		〒 -		異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増・後期高齢 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()		30		7	1	年	月	日	年	月
増加	変更日(就職日等)をご記入ください ※死亡の場合は死亡日の翌日をご記入ください。							同居 別居		必要・不要	
	個人番号 (マイナンバー)			被扶養者住所 (別居のみ)		〒 -		異 動 の 理 由		健康保険の資格喪失証明書が必要な場合は、 必要に○をつけてください。	
削除	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()							異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()							異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日
増加			男・女		昭和				同居 別居	必要・不要	
	個人番号 (マイナンバー)			被扶養者住所 (別居のみ)		〒 -		異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日
削除	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()							異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日
	出生・結婚・退職・収入減・就職・離婚・収入増 死亡・扶養の異動・失業給付金受給(開始・終了)・その他()							異 動 の 理 由		異動年月日	認定・削除日

上記のとおり相違ありません。

平成 30 年 7 月 10 日 提出

被保険者氏名

健 保 太 郎

印

※ 異動内容が扶養の増加の場合、扶養申請に係る確認書類を添付の上、申請します。

※ 異動内容が扶養の削除の場合、パナソニック健康保険組合の保険証を添付の上、申請します。

保険証返却時にご使用ください
(旧保険証貼付欄)

健保記入欄

受付日:

発送日

/