## 被扶養者(異動)届(兼、国内居住要件届) 新たに被扶養者を追加申請する際は個人番号(マイナンバー)を必ずご記入下さい

担当者

①健康保険 証の記号	②健康保険証の番号 ③被 保 険 者 氏						④生 年 月 日 性 別					⑤異動の別	⑤変 更 内 ※2.削除 (変更) の							
		(氏) (织			(氏) (名)		F	昭.5 平.7		月	E	1.男 2.女	1.追加 2.削除	1.死亡     2.氏名変更(記)       3.生年月日訂正     4.性別訂正			別訂正			
	T <sub>=</sub>										(変更)	5.住所変更 6.その他								
	—								昭和 • □	P成 ・ 令和 ■	] 		:	千円	⑧国内	1 例外該当				
⑦被保険者住所								資格取得日		年	年月月日		標準報酬月額			居住	2 非該当			
																要件	3 変 更			
					_			①職業・学年		18同居	・被扶養者住所 (別居の場合)									
⑨被 扶 養 者 氏 名		⑩生 年 月 日					①3被担	③被扶養者になった日			④被扶養者から除かれた日		16月平均収入	17)理由	別居					
(氏)	(名)		年	月	日		令和			令和			977   13707 1		1.同居	Ŧ	<del>-</del>			
		昭5			1.男		年	月	日	年	月	目				•				
(フリガナ)		- 平7 令9			2.女								円		2.別居					
		1, 0			2.5											個人番号				
(氏)	(名)		年	月	Ħ		令和			令和						₹				
		昭5 - 平7			1.男		年	月		年	月	月			1.同居					
(フリガナ)		令9			2.女							円	2.別居							
																個人番号				
(氏)	(名)	昭5 平7 令9		月日	Ħ		令和			令和						₹	_			
					1.男		年	月	日 :	年	月	日			1.同居					
(フリガナ)					2.女								円		2.別居					
															<u> </u>	個人番号				
(氏)	(名)	昭5	年	年 月	日 		令和			令和						₹				
		- 平7			1.男		年	月 I	目 I	年	月 I :	I I			1.同居					
(フリガナ)		令9			2.女								円		2.別居					
																個人番号				
(氏)	(名)	昭5	昭5	昭5	昭5	年	月   <b> </b>	B		令和	-		令和	П	-				₹	<del>_</del>
(フリガナ)		平7			1.男		年	月	E	年	月 	E I	円		1.同居					
		令9			2.女								Ħ		2.別居	個人番号				
[ == n ] 1 × 10	14/000 + 2 2 44 LL + 4	11.28.3	20.25.25.55		1-			Λ T	<i>F</i>						個八番ヶ					
上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します 令和 年 月 日 提出														•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••						
	社会保険労務士の提出代行者印											<i>.</i> 		Ì						
事業所所地	也   <del>                                  </del>											<b>⋰</b>	· 付 日	日付印:						
事業所名称													(	印						
事業主氏名					印															
電話番号								認定	日 令	和	年	月	日							