

正

健康保険

被扶養者異動・変更届

常務理事	事務長	主務主	務

事業所の所在地  
 名称  
 事業主の氏名

平成23年12月 / 日 提出

記号	21	被氏保險者名	健保太郎	生年	明大平 46年12月 / 日	住	富山市新庄町馬場123 Tel 076-424-3322	資年格取	H6.4.1	標月準報酬額	340 千円	認定年月日	年 月 日
番号	21											削除年月日	年 月 日

増減の別	フリガナ 被扶養者名 生年月日	被と保の險続者柄	扶養し始めた又は扶養しなくなった 年月日	左の理由	同居の居別	被扶養者の収入		扶養し始めた時(直前)に被扶養者が加入していた		失業受給	事業主証明記載 扶養手当支給 有無(理由)	所得税控除 有無	現在病気の有無
						月平均収入額	収入の種類	①健康保険 ②国民健康保険	③その他の保険 ④加入していない				
増減	ケンボ ハナコ 健保花子 明大平 48年4月 / 日	妻	H23.12.1	離職	同居			① 2.	3. 4.	123 1 456	有無 無 無	有 無	有 無
増減	男・女 明昭大平 年 月 日				同居 別居			1. 2.	3. 4.		有無 有無 有無	有 無	有 無
増減	男・女 明昭大平 年 月 日				同居 別居			1. 2.	3. 4.		有無 有無 有無	有 無	有 無

備考