

健康保険 被扶養者異動届 (増加・削除 ※) ※いずれかを囲んでください

**退職したとき**

この届出については、次の要件を満たしたものである。(相違なければ☑を入れてください)

確認欄 (被保険者)  申請者本人(被保険者)が作成し、誤りがないか確認したものである。

(事業主)  記載内容について誤りがないか事業主が確認したものである。

内容を確認し、(被保険者)のチェックボックスにチェックをいれてください。  
チェックがない場合、再度ご記入いただけます。

被保険者証の記号 <b>1234</b>	被保険者証の番号 <b>5678</b>	被 保 険 者 の 氏 名		昭和 平成 令和	年 <b>6</b>	月 <b>0</b>	日 <b>0</b>	日 <b>7</b>	日 <b>3</b>	日 <b>1</b>	男 女	資格取得年月日
		(氏) <b>健保</b>	(名) <b>太郎</b>								男	平成 令和
被保険者住所 〒 <b>0000 - 0000</b> <b>東京都00区00町1-1-1</b>	電話番号 <b>00 (0000) 0000</b>		配偶者の有無 <b>有</b>	年間収入 約 <b>100万</b> 円		年間収入見込み金額をご記入ください(退職前の収入含む)						

被扶養者の氏名	生 年 月 日	性別	続柄 (記入例: 妻、長男、 二女)	職業 又は 学年	年間収入額 (削除の場合 不要)	同居・別居の区分		扶養をし始めた日 またはしなくなった日	理 由	雇用保険受給の有無 (削除の場合不要)	
						同居・別居	別居被扶養者の住所			受給開始年月日	有・無・申請中
ケンボ ハナコ (氏) (名) <b>健保</b> <b>花子</b>	昭和 平成 令和 <b>4 5 0 8 3 1</b>	男 女 <b>女</b>	<b>妻</b>	<b>無職</b>	円 <b>0</b>	同居・別居 <b>同居</b>	別居被扶養者の住所	令和 平成 昭和 <b>0 3 0 9 0 1</b>	<b>退職</b>	有・無・申請中 <b>有・無・申請中</b>	令和3年12月1日
フリガナ (氏)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居・別居				有・無・申請中	年 月 日
フリガナ (氏)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居・別居				有・無・申請中	年 月 日
フリガナ (氏)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居・別居				有・無・申請中	年 月 日
フリガナ (氏)	昭和 平成 令和	男 女			円	同居・別居				有・無・申請中	年 月 日

申請家族の退職の場合:  
退職日の翌日の日付(資格喪失日)をご記入ください

**「被扶養者認定に必要な書類一覧」を確認の上、添付書類と併せて下記【送付先】にご提出ください。**

**※状況に応じて追加書類の提出を求める場合があります。**

事業主記載欄

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

社会保険労務士記載欄

【送付先】※社内便は黄色のInter Office Mail、社外は書留郵便もしくはレターパックをご利用ください。  
社内便の場合:SGT/CC 10025912/HR/健康保険証担当  
社外の場合:〒108-0075 東京都港区港南2-16-3 品川グランドセントラルタワー  
日本マイクロソフト(株) 人事部 健康保険証担当