

健康保険被扶養者(異動)届

所長	次長	主任	係長	係長
----	----	----	----	----

① 被扶養者本人が自ら署名する場合には、被扶養者本人の押印は不要です。被扶養者本人以外の者の押印は省略するものとさせていただきます。

② 被扶養者本人が自ら署名する場合には、被扶養者本人の押印は不要です。被扶養者本人以外の者の押印は省略するものとさせていただきます。

③ 被扶養者本人が自ら署名する場合には、被扶養者本人の押印は不要です。被扶養者本人以外の者の押印は省略するものとさせていただきます。

事業主の届出番号	被扶養者の届出番号	被扶養者の氏名	性別	生年月日	健康保険の別	届出年月日	届出時刻
1202	1	アキタ 秋田	男	000220	国民健康保険	X X 0 2 2 1	3:00
住所		〒173-0000 千葉県船橋市1-2-3					

送信

被扶養者の氏名	性別	生年月日	健康保険の別	届出年月日	届出時刻	扶養者(届出)との関係	扶養者(届出)の氏名
秋田 春子	女	X X 0 8 0 5	国民健康保険	X X 0 2 2 1		専ら	秋田 春子
同居							

被扶養者の氏名	性別	生年月日	健康保険の別	届出年月日	届出時刻	扶養者(届出)との関係	扶養者(届出)の氏名
秋田 春子	女	X X 0 8 0 5	国民健康保険	X X 0 2 2 1		専ら	秋田 春子
同居							

(事業主が確認した場合には記入してください。)

① 収入の異なる被扶養者の届出が省略されている者は、所得税上の控除対象扶養親族・扶養親族であることを確認しました。

平成0年2月22日届出

上記のとおり被扶養者から被扶養者の届出がありましたので届出します。

平成0年2月22日届出

〒113-0033 東京都文京区本郷0-0-0

事業主名称 旭金属産業

事業主氏名 中山 旭

電話 03(5432)1098

扶養に関する申立書
(添付書類が提出できない事情がある場合に記入して下さい。)

上記の事実と相違ありません。 夫名

社会保険事務内受付印

社会保険労務士の親筆代行印