

健康保険被扶養者異動届(増・減)

Table with 3 columns: 常務理事, 事務長, 担当. Header: 健保使用欄.

Main application form with sections: 提出日, 健康保険証記号・番号, 事業所名, 被保険者氏名生年月日, 異動事由, 被扶養者情報, 扶養家族追加, 扶養家族削除.

(※ 妻22, 長男31, 二男32, 三男33, 長女41, 二女42, 三女43, 父11, 母12)

Table with 2 main sections: 扶養家族追加 (被保険者入社, 結婚, 子の出生, 離職, その他) and 扶養家族削除 (就職, 失業給付, 収入超過, 死亡, その他).

※扶養家族を追加する場合、状況によって上記以外に追加書類を求める場合があります。
※扶養家族を削除する場合、削除対象者の健康保険被保険者証をご返納ください。

受付日付印

- 【扶養・削除認定日】
・被保険者入社に伴う申請の場合は入社日
・出生の場合は出生日、結婚(同居)の場合は婚姻日、離婚の場合は離婚日
・事由(退職、失業給付受給終了等)発生日から30日以内の届出・受付は事由発生日に遡る
・上記以外の場合は届出受付後、大京健康保険組合が認定した日