

# 被 扶 養 者 ( 異 動 ) 届

常務理事	事務長	調査役	業務係長	係

被 保 険 者	記号	番号	氏名	㊦	生年 月日	年 月 日生	事 業 主	事業所の所在地		
	資格取得 年月日	昭和 平成	年 月 日	住所	報酬 月額	千円		事業所の名称		
	フリガナ							事業主氏名		

被扶養者氏名	性別	被扶養者 生年月日	被保険者 との続柄	被扶養者 の職業	被保険者 との世帯	扶養(又は削除)さ れるようになった日	一カ月平均 収入額	被扶養者住所	扶養(又は削除)の理由	備 考
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			

この届書にはつぎのものを添付して下さい。

◎ 18歳以上(学生除く)の扶養のときは市区町村長の収入証明書。

- (1) 大学生、専門学校、予備校生は在学証明書又は身分証明書の写、身体障害者による理由の場合は身体障害者の手帳の写。
- (2) 退職に伴う扶養のときは雇用保険被保険者離職票-1・2、又は雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写、又は雇用保険受給終了の写。なお、受給期間延長申請をされた方は、離職票-1・2と受給期間延長通知書。
- (3) 配偶者及び子以外の者については世帯全員の住民票(世帯主・続柄明記分)と被扶養者現況届。
- (4) 無職家事手伝等の者を扶養するときは被扶養者現況届と申し立て書。
- (5) 60歳以上の者、障害年金及び遺族年金受給中の者を扶養するときは、年金証書の写、直近の年金振込通知書の写と被扶養者現況届。
- (6) 別居の者(学生、単身赴任による妻、子を除く)を扶養するときは送金の額を証明できる書類(直近6カ月分)、全員の住民票、被扶養者現況届、戸籍謄本(又は血縁関係を証明できるもの)と別居家族申告書。
- (7) その他被扶養者の認定について以上のほか特別に書類を提出していただくことがありますのであしからずご承知下さい。

◎ 被扶養者から削除する場合は、赤で記入して下さい。又、削除する方の被保険者証(家族)を添付してください。(死亡の場合は死亡年月日明記)

受付
証
台帳

※この届書のためにいただきました個人情報は、被扶養者の認定の可否、もしくは除外の目的で使用させていただきます。当該目的外に使用することはございません。なお、この届書は、規則上事業主を経由して届出をしていただくことになっておりますが、認定、又は、除外のために添付していただく書類は個人情報にあたりますので、事業主の押印後、認定のための書類を封筒に入れ、事業所より郵送するか、直接組合に送付することもできます。

# 被扶養者認定通知書

被 保 険 者	記号	番号	氏名	生年 月日	年 月 日生	事 業 主	事業所の所在地			
	資格取得 年 月 日	昭和 平成	年 月 日	住所	報酬 月額		千円	事業所の名称		
							事業主氏名			
フリガナ										
被扶養者氏名	性別	被扶養者 生年月日	被保険者 との続柄	被扶養者 の職業	被保険者 との世帯	扶養(又は削除)さ れるようになった日	一カ月平均 収入額	被扶養者住所	扶養(又は削除)の理由	備 考
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
	男女	明大昭平 年 月 日			同居 別居	年 月 日	円			
<p>参 考 事 項</p> <p style="text-align: center;">被扶養者について上記の通り認定致します</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">西日本パッケージング健康保険組合理事長 ㊞</p>										