

所属課名	総務課
個人コード	01234

**削除記入例**

健康保険被扶養者異動届(削除) **正**

正副それぞれ作成ください

事務長	職員	適用担当

被保険者証	記号	10	フリガナ		ニッセイ	タロウ	太郎	性別	男	和暦	昭和	生年月日		45年5月1日				
	番号	1234	被保険者氏名		日精	印	太郎	女	平成	令和								
被保険者の住所		〒940-0001	都道府県	新潟	長岡市〇〇町1-1-1	扶養異動届が総務経由で健保組合へ到着した日が、扶養をしなくなった日から1か月以上経過している場合、扶養異動届遅延申立書が必要です。					電話番号		0258-11-1234					
異動区分	氏名フリガナ	性別	和暦	生年月日	戸籍上の続柄	職業	扶養をしなくなった日	被扶養者でなくなった理由		被保険者と同居・別居の別		備考						
被扶養者氏名(漢字)		性	個人番号(12桁)の記入は不要です		健保欄	年 収	(和暦)			(被保険者と別居の場合のみ住所記入)								
減	ニッセイ	ハナコ	男	昭和	50	3	3	妻	無職・( )	HR	1	5	10	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〇	〒	-
	日精	花子	女	平成					見込実績円						別居			
減	ニッセイ	イチロウ	男	昭和	25	10	10	父	自営・( )	HR	31	4	10	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〇	〒	940-0001
	日精	一郎	女	平成					見込実績円						別居	〇	長岡市〇〇町2-2-2	
減	ニッセイ	ハナエ	男	昭和	12	1	1	長女	会社員・( )	HR	31	4	1	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〇	〒	-
	日精	花恵	女	平成					見込実績円						別居			
減			男	昭和						HR				就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〇	〒	-
			女	平成						見込実績円					別居			

続柄は、義父・長女等詳細に記入ください(「子」NG)

[注 意] 提出日 令和 1 年 5 月 6 日

- ・ 事実が発生した日から5日以内に、記入漏れのないよう正副記載し、添付書類を添えて事業所健康保険担当者(総務)へ提出して下さい。
- ・ 添付書類については、「添付書類一覧表」をご確認いただき、全ての必要書類をご提出ください。
- ・ 扶養異動届が健保組合へ到着した日が扶養を始めた日より1か月以上経過の場合は、遅延申立書が必要です。
- ・ 届出内容に虚偽があり扶養基準を満たしていなかった場合は、認定の取り消しとなります。
- ・ 扶養から除く場合は、その方の健康保険被保険者証(高齢受給者証、限度額適用認定証含む)を添えて提出して下さい。
- ・ 扶養をしなくなった日以降に健保組合での給付(医療費・保健事業等)があった場合、返還いただきます。

事業所	所在地	
	名称	
事業主	氏名	
		印

日本精機健康保険組合 R2.4  
nskenpo@nscs-net.ne.jp

健保組合受付日付印  
証回収 / エントリー /

所属課名	
個人コード	

## 健康保険被扶養者異動届(削除) 正

健保欄	常務理事	事務長	職員	適用担当

被保険者証	記号	フリガナ		性別	和暦		生年月日						
	番号	被保険者氏名			男	昭和 平成 令和	年	月 日					
被保険者の住所		〒 -		都道府県		電話番号							
異動区分		氏名フリガナ 被扶養者氏名(漢字)		性別	和暦 生年月日		戸籍上の続柄	職業	扶養をしなくなった日	被扶養者でなくなった理由	被保険者と同居・別居の別 (被保険者と別居の場合のみ住所記入)		備考
減				男	昭和 平成 令和 年 月 日		続柄	無職・( )	HR 年 月 日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〒 -	
				女				見込実績円			別居		
減				男	昭和 平成 令和 年 月 日		続柄	無職・( )	HR 年 月 日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〒 -	
				女				見込実績円			別居		
減				男	昭和 平成 令和 年 月 日		続柄	無職・( )	HR 年 月 日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〒 -	
				女				見込実績円			別居		
減				男	昭和 平成 令和 年 月 日		続柄	無職・( )	HR 年 月 日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )	同居	〒 -	
				女				見込実績円			別居		

[注 意]

- ・ 事実が発生した日から5日以内に、記入漏れのないよう正副記載し、添付書類を添えて事業所健康保険担当者(総務)へ提出して下さい。
- ・ 添付書類については、「添付書類一覧表」をご確認いただき、全ての必要書類をご提出ください。
- ・ 扶養異動届が健保組合へ到着した日が扶養を始めた日より1か月以上経過の場合は、遅延申立書が必要です。
- ・ 届出内容に虚偽があり扶養基準を満たしていなかった場合は、認定の取り消しとなります。
- ・ 扶養から除く場合は、その方の健康保険被保険者証(高齢受給者証、限度額適用認定証含む)を添えて提出して下さい。
- ・ 扶養をしなくなった日以降に健保組合での給付(医療費・保健事業等)があった場合、返還いただきます。

提出日 令和 年 月 日

事業所	所在地	
	名称	
事業主	氏名	印

日本精機健康保険組合 R2.4  
[nskeno@nscs-net.ne.jp](mailto:nskeno@nscs-net.ne.jp)

健保組合受付日付印

証回収 / エントリー /

所属課名	
個人コード	

## 健康保険被扶養者異動届(削除) 副

被保険者証	記号	フリガナ										性別	和暦	生年月日				
	番号	被保険者氏名										男	昭和 平成 令和	年 月 日				
被保険者の住所												電話番号						
〒 -												- -						
		都	道	府	県													
異動区分	氏名フリガナ		性別	和暦 生年月日			戸籍上の続柄	職 業	扶養をしなくなった日			被扶養者でなくなった理由		被保険者と同居・別居の別		備 考		
	被扶養者氏名(漢字)			個人番号(12桁)の記入は不要です				年 収	(和暦)			(被保険者と別居の場合のみ住所記入)						
減			男	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	無職・( )	HR	年	月	日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )		同居	〒	-
			女					見込 実績 円				別居						
減			男	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	無職・( )	HR	年	月	日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )		同居	〒	-
			女					見込 実績 円				別居						
減			男	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	無職・( )	HR	年	月	日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )		同居	〒	-
			女					見込 実績 円				別居						
減			男	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	無職・( )	HR	年	月	日	就職・収入超過・死亡 失業給付開始・別居 その他( )		同居	〒	-
			女					見込 実績 円				別居						

[注 意]

- ・ 事実が発生した日から5日以内に、記入漏れのないよう正副記載し、添付書類を添えて事業所健康保険担当者(総務)へ提出して下さい。
- ・ 添付書類については、「添付書類一覧表」をご確認いただき、全ての必要書類をご提出ください。
- ・ 扶養異動届が健保組合へ到着した日が扶養を始めた日より1か月以上経過の場合は、遅延申立書が必要です。
- ・ 届出内容に虚偽があり扶養基準を満たしていなかった場合は、認定の取り消しとなります。
- ・ 扶養から除く場合は、その方の健康保険被保険者証(高齢受給者証、限度額適用認定証含む)を添えて提出して下さい。
- ・ 扶養をしなくなった日以降に健保組合での給付(医療費・保健事業等)があった場合、返還いただきます。

提出日 令和 年 月 日

事業所	所在地	
	名称	
事業主	氏名	印

健保組合受付日付印