

被保険者等記号
3 1 1

記号番号は①～③のいずれかでご確認ください。
① マイナポータル
② 資格情報のお知らせ
③ 資格確認書

決 裁 日 付 印

決	常務理事	事務長	課長	係
裁				

健康保険 被扶養者（減少）届

注 意 事 項

提出先……事業主を経由して健康保険組合へ
提出期限……その都度
提出部数……二通

被 保 険 者 等 番 号	1	2	3	4	5	性 別	男・女	被 保 険 者 の 氏 名	健保 太郎	被 保 険 者 の 生 年 月 日	昭和 平成 令和 43 年 6 月 15 日生
被 保 険 者 の 勤 務 す る 事 業 所 の 名 称	〇〇〇株式会社								被 保 険 者 の 現 住 所	東京都〇〇区△△町×-×-×	
被 保 険 者 の 資 格 取 得 年 月 日	昭和 平成 令和 10 年 4 月 1 日								被 保 険 者 の 報 酬 月 額	事業所担当記入欄 円	

被 扶 養 者 の 氏 名		生 年 月 日	性 別	続 柄	扶 養 し な く な っ た 年 月 日	理 由	除 外 年 月 日 【健保記入欄】	備 考
フ	リ							
氏	名							

ケンボ。	イチロウ	昭和 平成 令和 13 年 5 月 15 日	男・女	長男	令和 7 年 4 月 1 日	就職	令和 年 月 日	無記入
健 保	一 郎		男					
【扶養しなくなった年月日（除外日）】 就職・・・就職した日 死亡・・・死亡した日の翌日 雇用保険受給開始・・・失業給付金の支給開始日 （雇用保険受給資格者証の写しを添付すること） 自営業開業・・・開業日 離婚・・・離婚日								

令 和 7 年 4 月 3 日 提 出

上記内容に相違ないことを確認しています。

事業所の所在地及び名称

事業主の氏名

事業主記入

三井物産健康保険組合 理事長殿