



任意継続者 被扶養者(異動)届

決 裁			
常務理事	事務長	担当者	担当者

※扶養終了の場合は、赤字でご記入ください。

年 月 日 提出

被 保 険 者	被保険者の 記号と番号	第 号	氏 名							生 年 月 日	年 月 日			
	住 所	〒 ー						この届出を出す際 の標準報酬月額		千円				
被 扶 養 者	(フリガナ) 氏 名		性別	生 年 月 日		続柄	職 業	年間収入 見 込	年金受給の有無(有の 場合は年金額を記入)	同居別 居の別	開始終 了の別	扶養開始または 終了の年月日	扶養開始また は終了の理由	
			男・女	年	月	日			円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
									円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
			男・女	年	月	日			円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
									円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
			男・女	年	月	日			円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
									円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
			男・女	年	月	日			円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日	
								円	有 ・ 無 (円)	同・別	始・終	年 月 日		
注 意 事 項		1. この届出を提出するときは、生計維持申立書を添付してください。 2. 続柄欄には妻、実父、義父、長男、養母、弟等詳しく記入してください。 3. 理由欄には扶養になった、或いはならなくなった理由を具体的に記入して下さい。 4. 住所は、住民票の住所を記入してください。 5. 別居の場合、仕送りが必要です。												

2025.08 改定

(健保記入)

保険証返却