

健康保険被扶養者届(異動届)

下記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所在地

事業主 名称

氏名

日本電気健康保険組合

印

令和 年 月 日 提出

被保険者証	記号		番号		資格取得年月日	事業所(所属)	被保険者現住所			フリガナ	氏名		
					昭和 平成 令和	TELNETまたはTEL - -	〒 -						
項目	フリガナ		コード	コード	生年月日	※1 認定または 削除年月日	住民票住所	職業または 勤務先	今後の 年収見込 (具体的に)	扶養控除 対象	医療費 助成利用	廃業または退職会社名 同上電話番号 廃業 退職月日	備考
記載例	ケンボ	ジロウ			昭和 平成 令和	4・10・12	〒169-0073 東京都新宿区百人町1-1	アルバイト	万円 96	有・無	有・無	健保電気(株)退職 03(1234)1234 平成31年3月30日	指定難病医療費 助成
被扶養者になる者					昭和 平成 令和	・			万円	有・無	有・無		
					昭和 平成 令和	・			万円	有・無	有・無		
					昭和 平成 令和	・			万円	有・無	有・無		
					昭和 平成 令和	・			万円	有・無	有・無		
被扶養者から 除く者					昭和 平成 令和	・			万円	被扶養者から除く理由及び年月日			
					昭和 平成 令和	・			万円	被扶養者から除く理由及び年月日			

提出 被保険者→事業主→健康保険組合(任継者は被保険者→健康保険組合)

注 事業主=勤務先の健保担当部門(人事・勤労・総務等)
事業主がNECビジネスインテリジェンスへ社会保険業務を委託している場合は、同社人事サービス統括部
※1は健康保険組合の記入欄
※1以外の太枠内は申請者の記入欄

組合処理	常務理事	事務長	マネージャー	主任	担当	受付年月日

組合処理	入力	証