

■ 被保険者の氏名欄に被保険者本人が署名（自署）したときは、押印が省略できます。

健康保険 被扶養者届 ・ 家族療養附加金受領委任届

被扶養者異動届

決定年月日 年 月 日

受付年月日

東武流通健康保険組合

常務理事	事務長	担当者	受付扱者

本届の正当なることを証明いたします。

事業主の名称 住 所 代表者氏名及び印 (健康保険に関する 事業主代理人)	
---	--

被保険者証記号番号	資格取得年月日	フリガナ	被保険者氏名	生年月日	住 所				
101-99999	昭和60年 4月 1日		東武太郎 印	M T S ○年△月×日	東京都豊島区西池袋○-○-○ TEL 03(XXXX) XXXX				
性別	続柄	フリガナ	被扶養者氏名	生年月日	被扶養者住所	扶養年月日	扶養・非扶養の事由	認定年月日	備 考
						非扶養年月日		非認定年月日	
男	子		東武一太郎	M T S △年×月○日	同上	年 月 日	出生のため	年 月 日	
						年 月 日		年 月 日	
男・女	妻		東武花子	M T S ○年△月×日	同上	年 月 日	就職のため	年 月 日	
						年 月 日		年 月 日	
男・女				年 月 日		年 月 日		年 月 日	
						年 月 日		年 月 日	
男・女				年 月 日		年 月 日		年 月 日	
						年 月 日		年 月 日	
男・女				年 月 日		年 月 日		年 月 日	
						年 月 日		年 月 日	

黒字 { 扶養に入れるときは黒字で 扶養を抜くときは赤字で

- ※ 記入方法 この届用紙は「被扶養者届」及び「被扶養者異動届」のいずれにも使用することができます。いずれかを抹消して下さい。また太線内には記入しないで下さい。記入するにあたり被保険者証並びに必要な添付書類をよく確かめ誤字・略称等のないようにご注意下さい。
- ※ 必要添付書類 (1) 被扶養者届の場合 ①被保険者証
 ②課税・非課税証明書並びに直近退職証明書・その他…但し、16歳未満の者・学生は除きます。
 ③在学証明書……………16歳以上の学生
 ④住民票（世帯全員）……………別居の場合、各1通づつ必要といたします。(必要ある場合は戸籍謄本の提出を求めるともあります。)
- (2) 異動届の場合 ①被保険者証