

健康保険被扶養者(異動)届 【減らす場合】

ご注意

1. この届は被扶養者から外す事実が発生してから5日以内に提出して下さい。例) 就職・結婚・収入基準超過・死亡 など

☆扶養から外す方の保険証・高齢受給者証・限度額適用認定証を必ず添付して下さい

2. 資格喪失後に保険証を使用して医療機関を受診している場合は、後日健保組合より医療費を請求致します。
3. 健康保険法第88条の3により、職員の質問に答弁しなかったり、虚偽の申請や答弁をした場合は処罰されます。

◇太枠内をボールペン(フリクション・鉛筆不可)で、もれのないように記入して下さい。

健康	常務理事	事務長	係長	係員
個人				は使用致しません。

記入例① (妻が5/1に就職した時)

記入例② (父が4/30に死亡した時)

被 保 険 者	被保険者	記号番号 11 - 1234	従業員No. 123456	フリガナ 被保険者氏名 ケンポ タロウ 健保 太郎	生年月日 昭和 55年 5月 5日	書類提出日 令和 1年 5月 1日	
	事業所名	トヨタ紡織(株)		(その他の事業所)			
	所属	刈谷 工場 製造 部 刈谷製造 室・課 刈谷製造 G・係			連絡先 (0566) 26-0000 内線 811-0111		
	自宅住所・連絡先	〒448-8651 TEL (0566) 26-0305 愛知県刈谷市豊田町1丁目1番地					

資格喪失日以降に保険証を使用して受診したかどうか

扶養者 で な い 人	氏名	性別	生年月日	続柄	職業 (在学校・学年)	扶養しなくなった日 及びその理由	左記年月日以降の保険証使用の有無 《使用した医療機関及び日にち》		喪失証明書の要否	健保組合処理欄
							不 使 用	使 用		
①	健保 花子	男・女	昭和 56年 6月 6日	妻	会社員	平成 令和 1年 5月 1日 (理由) 就職	不 使 用	使 用	要・不要	月 日
②	健保 康	男・女	昭和 30年 3月 3日	父	無職	平成 令和 1年 5月 1日 (理由) 4/30死亡	不 使 用	使 用	要・不要	月 日

就職した日付

国民健康保険の加入手続きに必要です

※ 埋葬料(費)付加金 支給申請書の提出も必要です

死亡日の翌日の日付

事業所証明欄	所在地	<p>事業所で証明します ※ 書類提出先にご注意下さい</p>	担当者 確認済印	健保組合処理欄	受付印
	名称				
	事業主				

☆ 書類提出経路: 申請者 → 事業主・事業所担当者 (TBはトヨタパーソナルサポート(略称:TPSC 人事厚生部) → 健保組合

☆ お問い合わせ先: トヨタ紡織健康保険組合 適用・給付グループ TEL (0566) 26-0305 内線 811-3050