



平成31年 4月 15日

記入例

被扶養者（異動）届

被保険者証の番号(氏名コード)を記入。番号が7桁未満の場合は右詰めで記入し、左余白は0で埋めてください

ここで提出される個人番号は事業主にご提供いただくものです。利用目的はN T T健康保険組合のホームページをご覧ください。

エヌ・ティ・ティ健康保険組合 理事長殿
被扶養者について、以下のとおり届けます。
なお、以下に記入した事項については、事実と相違ありません。

姓 氏名
ケンボ タロウ
健保 太郎

被保険者番号(氏名コード) 生年月日 被保険者住所(住民票上の住所) 所属名・担当名
0001234567H350505 長野県長野市中御所1-2-3 NTT00(株) 営業部
TEL (026) 225 - 3513

Table with columns for recognition status, name, sex, date of birth, occupation, income, insurance status, and reason for recognition. Includes handwritten notes like '扶養し始める場合は「認定」' and '取消、変更の場合は個人番号の記入は不要です'.

- (注) 1. 太枠内は申告者本人が記入してください。
2. 「取消」「変更」の場合は個人番号(マイナンバー)の記入は不要です。
3. 年間収入推計額は、給与・賃金収入、公的年金収入については総収入額(非課税収入含む)とし、事業収入(農業等含む)については前年の所得額(所得税法上の計算による)としてください。
4. 被扶養配偶者(20歳以上60歳未満の者に限る)の認定・取消(死亡・収入増・離婚)・変更を申請する場合は、国民年金第3号被保険者の届を本申請と同時に事業所経由で必ず提出してください。
5. 他健康保険等の資格を取得した場合には、5日以内に取消の処理をしてください。
6. 認定理由が入社・出生以外の方は、資格喪失証明書(原本)、又は、国民健康保険証(写)を提出してください。
7. 対象者の要件に応じ、上記以外の書類をご提出いただく場合があります。
8. 後期高齢者医療制度の適用を受けている方(75歳以上の方、もしくは65歳以上75歳未満で寝たきり等の理由によりその適用を受けている方)については認定できません。

Checklist section with fields for business code, address, name, phone number, and checkboxes for data entry accuracy.

Final processing section with checkboxes for 'Decision' and 'Registration' and a signature line for the insured person.