

健康保險 被扶養者 (新異 規動) 届

提出日 平成 29年 4月 1日

三重県農協健康保険組合 理事長 様

決 裁	常務理事	事務長	部 長	課 長	係

事業主の証明	事業所所在地	
	事業所名	津市栄町 1 0 0-1
	事業主氏名	三重県農業協同組合
		代表理事組合長 三重太郎
		

被 保 険 者	記 号		9	9	9	番 号		9	9	9	9												
	フリガナ		ケンポ タロウ								健康	生年月日	昭 平	3 5 0 6 0 6				男 女	部署名	農協企画課			
	氏 名		健 保 太 郎																				
	資格取得 年 月 日		昭 平	5 8 0 4 0 1				届 出 時 の 標 準 報 酬 月 額		280 千円		住 所	〒 514-0033 TEL 059-227-7770 津市丸之内105番地										

区分	フリガナ 氏 名		生年月日		性別	続柄	職業	扶養開始日			扶養終了日			扶養開始又は終了の理由	
								年 月 日			年 月 日			決 定	
増加・減少・変更	ケンボ ハナコ 健 保 花 子		昭和 平成	3 8 1 1 1 5	男 女	妻	パート	※記入しないで下さい。			※記入しないで下さい。			理由 パートによる収入が少ない為	
	同居・別居	別居の場合のみ記入 〒 ー 住所	個人番号					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1	決 定 ※記入しないで下さい。						
増加・減少・変更	ケンボ ジロウ 健 保 次 郎		昭和 平成	1 0 0 7 2 0	男 女	長男	大学生	※記入しないで下さい。			※記入しないで下さい。			理由 大学進学の為	
	同居・別居	別居の場合のみ記入 〒 130ー1111 住所 東京都墨田区両国台 1 1 0 番地リバーハイツ 2 0 1 号	個人番号								決 定 ※記入しないで下さい。				
増加・減少・変更	ケンボ キョウコ 健 保 京 子		昭和 平成	0 3 0 5 1 5	男 女	長女	会社員	※記入しないで下さい。			※記入しないで下さい。			理由 就職の為	
	同居・別居	別居の場合のみ記入 〒 ー 住所	個人番号								決 定 ※記入しないで下さい。				
増加・減少・変更			昭和 平成		男 女			年 月 日			年 月 日			理由	
	同居・別居	別居の場合のみ記入 〒 ー 住所	個人番号								決 定				

※「続柄」は例）長男、二女のように記入してください。

※被扶養者の住所は第二住所（アパート名、室）まで記入してください。

※任意継続被保険者の場合は、事業主の証明は不要です。

※任意継続申請時は、記号、番号を記入しないでください。

※区分が「増加」の場合のみ、個人番号を記入してください。

受 付