

正 < 健保組合控 >

健康保険 被扶養者異動届

伺	常務理事	事務長	係員

① 被保険者証の記号番号	記号	② 被保険者の氏名印	(フリガナ)		③ 生年月日	年	月	日	④ 性別	
	番号		印	昭和 平成 令和						
⑤ 資格取得年月日	年 月 日	標準報酬月額	千円	⑥ 被保険者の住所	〒					
⑦ 異動の別	⑧ 被扶養者氏名	⑨ 被扶養者の生年月日	昭和 平成 令和	⑩ 性別	⑪ 続柄	⑫ 職業収入	千円	⑬ 世帯別	⑭ 被扶養者になった日	⑮ 被扶養者から除かれた日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
⑰ 上記は事実と相違ありません。					⑱ 異動になった理由					受付
所在地 名称 事業主名					印					

ロイヤル健康保険組合 KP201905

副 < 事業所控 >

健康保険 被扶養者異動届

社員番号	所属名

① 被保険者証の記号番号	記号	② 被保険者の氏名印	(フリガナ)		③ 生年月日	年	月	日	④ 性別	
	番号		印	昭和 平成 令和						
⑤ 資格取得年月日	年 月 日	標準報酬月額	千円	⑥ 被保険者の住所	〒					
⑦ 異動の別	⑧ 被扶養者氏名	⑨ 被扶養者の生年月日	昭和 平成 令和	⑩ 性別	⑪ 続柄	⑫ 職業収入	千円	⑬ 世帯別	⑭ 被扶養者になった日	⑮ 被扶養者から除かれた日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
増・減	(フリガナ)	年 月 日							年 月 日	年 月 日
⑰ 上記は事実と相違ありません。					⑱ 異動になった理由					受付
所在地 名称 事業主名					印					

ロイヤル健康保険組合