

被 扶 養 者 届 (異 動 届)

※太枠内に記入

扶養に入れる場合は必要な添付書類あり。サンリオ健康保険組合HPでご確認ください。

サンリオ健康保険組合用			
常務理事	事務長	確 認	担 当

被 保 険 者	健康保険の 記号番号	記 号 番 号	氏 名		住民票住所	居所（住民票住所と同じ場合は記入不要）
	資格取得年月日	昭・平・令 年 月 日	生年月日	標準報酬	住民票 又はマイナンバーカードに記載のとおり記入 ◎ **区一丁目1番地1—204号 × **区1-1-1-204	住民票住所と違う所に住んでいる場合は、実際の居所を記入
			昭・平・令 年 月 日	千円		

被 扶 養 者 に つ い て 記 入	① 区分	② フリガナ 被扶養者の氏名	性 別	生年月日	③被保 険者との 続柄	④被扶養者の 職業	被扶養者の 年間収入額	(居所が) 被保険者と 同居/別居	扶養に入れる日又は 扶養から外れる日	扶養に入れる事由又は 扶養から外れる事由	認定・削除 年月日
	増・減		男・女	昭・平・令 年 月 日 (歳)	長男、長 女など	無しは「無職」と 記入	今後の収入に ついて記入 円	同居・別居	年 月 日		
		住民票住所		住民票 又はマイナンバーカードに記載のとおり記入				個人番号 記入 ⇒			
		居所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	〒								
	増・減		男・女	昭・平・令 年 月 日 (歳)			万円	同居・別居	月 日		
		住民票住所	〒	扶養に入れる場合、個人番号(マイナンバー)を 記入し、届出の郵送は簡易書留・レターパックプラスが必須							
		居所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	〒								
	増・減		男・女	昭・平・令 年 月 日 (歳)			万円				認定・削除 年 月 日
		住民票住所	〒								
		居所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	〒								
	増・減		男・女	昭・平・令 年 月 日 (歳)			万円				認定・削除 年 月 日
		住民票住所	〒								
	居所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	〒									

●事由について
出生で、配偶者を扶養していない場合は、配偶者の収入状況等について必ず記入
例)
妻 産育休中 ●年●月～●年●月予定
休業中の収入は雇用保険の育児休業給付のみ

●扶養に入れる日の例
出生の場合、出生日
退職の場合、先方の健康保険等の資格喪失日
失業給付の受給が終了した場合、受給終了日翌日

●扶養から外れる日の例
勤務先で健康保険等に参加する場合、先方の加入日
失業給付の受給が始まった場合、受給開始日
離婚の場合は、離婚した日
死亡の場合、死亡日の翌日
※実際の認定・削除日は健保が決定します

※扶養を外す場合は、個人番号・住民票住所・居所の記入は不要です

令和 年 月 日

住民票住所については、住民票の記載どおりであることを確認しました。

上記のとおりお届けいたします。

所屬事業所の社会保険担当へ提出してください。
ただし(株)サンリオは手続きを委託しているため、事業所の指示する先へ提出すること。

確認いたしました。

サンリオ健康保険組合殿

事業主の氏名

事業主 殿

サンリオ健康保険組合

理事長 辻 朋邦