健康保険の記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③健康保険証、④資格確認書のいずれかでご確認ください

被扶養者異動　減少届

合)の流れ≫
業務担当部門に加入の方 ⇒ 健保組合 ⇒ 勤務先の健保業務担当部門 ⇒ 被保険者
⇒ 任継・特退に加入の被保険者

＊任継・特退の方は記入不要

健康保険組合			
勤務先のTEL・内線を記入 ＊任継・特退の方は自宅等のTELを記入			

被保険者等 記号	被保険者等 番号	提出日	令和 7 年 6 月 1 日	所属	東京研究開発センター	TEL：03 -0000 - 0000 内線：99 -1234
432	12345	被保険者氏名	健保　太郎	被保険者住所	〒250－0193 神奈川県 南足柄市 狩野12345－67	

※住民票記載通りに記入してください フリガナ 姓	名	性別	生年月日	続柄	異動日・異動の理由 ↓異動理由番号記入欄		削除年月日
ケンポ 健保	ユウキ 勇気	(1 男) 2 女	5 昭和 (7 平成) 9 令和 6 年 5 月 4 日	長男	令和 7 年 5 月 20 日	1	年 月 日
		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日		令和 年 月 日		
			5 昭和 日		令和 年 月 日		
		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日		令和 年 月 日		年 月 日
		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日		令和 年 月 日		年 月 日

【減少 異動理由番号】
1. 就職（又は社会保険加入）
2. 結婚
3. 収入増
5. 死亡
6. 離婚
7. 失給受給
8. 後期高齢該当
4. その他（理由記入↓）
（　　）

異動理由が『その他』の場合、理由を（　　）内に記入してください。

「事由発生日が確認できる書類」等の添付書類が必要です。
添付書類が不足していた場合、申請を受け付けることができません。
必ず「添付書類」が揃っていることを確認してください。

喪失証明の交付	(・不要) ・必要 → 続柄を指定する場合
添付書類	◆「添付書類一覧表」を確認し、必要とされる書類を添付してください。　※状況により追加で書類の提出をお願いする場合も有ります ◆健康保険証・資格確認書・高齢受給者証・限度額適用認定証・特定疾病受療証等をお持ちの方は添付してください
記入について	1．ペン又は、ボールペンで、太枠の中を記入してください。（鉛筆書きは不可、異動者分だけを記入） 2．性別・元号　等は、該当を○で囲んでください。 3．氏名・数字は楷書でわかりやすく書いてください。

「資格喪失証明書」が必要な方は『必要』に○を付けてください。
同時に複数名を減少し、一部の方のみ証明が必要な場合は、続柄も記入してください。