

正

健康保険 被扶養者(異動)届

Table with columns: 常務理事, 事務局長, 部長(代), 課長(代), 係長, 係

様式コード 2202

令和 年 月 日提出

提出者記入欄: 事業所所在地, 事業所名称, 事業主氏名, 電話番号, 事業所記号, 社会保険労務士記載欄 (氏名等)

被保険者欄: 健康保険被保険者証の番号, 氏名, 生年月日, 昭和/平成, 性別, 取得年月日, 標準報酬等級, 住所

被扶養者欄 1: 氏名, 生年月日, 昭和/平成, 性別, 続柄, 住所, 被扶養者になった日, 職業, 収入(年収), 理由, 被扶養者でなくなった日, 理由, 備考

被扶養者欄 2: 氏名, 生年月日, 昭和/平成, 性別, 続柄, 住所, 被扶養者になった日, 職業, 収入(年収), 理由, 被扶養者でなくなった日, 理由, 備考

被扶養者欄 3: 氏名, 生年月日, 昭和/平成, 性別, 続柄, 住所, 被扶養者になった日, 職業, 収入(年収), 理由, 被扶養者でなくなった日, 理由, 備考

被扶養者欄 4: 氏名, 生年月日, 昭和/平成, 性別, 続柄, 住所, 被扶養者になった日, 職業, 収入(年収), 理由, 被扶養者でなくなった日, 理由, 備考

副

健康保険 被扶養者（異動）届

様式コード

2202

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	事業所所在地	〒 -			事業所記号				
	事業所名称								
	事業主氏名								
	電話番号	( )							

被保険者欄	① 健康保険被保険者証の番号	② (フリガナ) 氏名 (氏) (名)			③ 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女
	⑤ 取得年月日	5. 昭和	年	月	日	⑥ 標準報酬等級	⑦ 住所		〒 千円		

被扶養者欄 1	① 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女	⑤ 続柄	⑥ 住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -
	⑦ 被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生(年生) 6. その他( )	⑨ 収入(年収)	円	⑩ 理由	1. 新規(被保険者の取得) 2. 結婚 3. 出生 4. 離職	5. 収入減 6. その他 ( )
	⑪ 被扶養者でなくなった日	9. 令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職	4. 収入増加 5. 75歳到達 6. 障害認定 7. その他( )	⑬ 備考				

被扶養者欄 2	① 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女	⑤ 続柄	⑥ 住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -
	⑦ 被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生(年生) 6. その他( )	⑨ 収入(年収)	円	⑩ 理由	1. 新規(被保険者の取得) 2. 結婚 3. 出生 4. 離職	5. 収入減 6. その他 ( )
	⑪ 被扶養者でなくなった日	9. 令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職	4. 収入増加 5. 75歳到達 6. 障害認定 7. その他( )	⑬ 備考				

被扶養者欄 3	① 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女	⑤ 続柄	⑥ 住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -
	⑦ 被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生(年生) 6. その他( )	⑨ 収入(年収)	円	⑩ 理由	1. 新規(被保険者の取得) 2. 結婚 3. 出生 4. 離職	5. 収入減 6. その他 ( )
	⑪ 被扶養者でなくなった日	9. 令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職	4. 収入増加 5. 75歳到達 6. 障害認定 7. その他( )	⑬ 備考				

被扶養者欄 4	① 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女	⑤ 続柄	⑥ 住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -
	⑦ 被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生(年生) 6. その他( )	⑨ 収入(年収)	円	⑩ 理由	1. 新規(被保険者の取得) 2. 結婚 3. 出生 4. 離職	5. 収入減 6. その他 ( )
	⑪ 被扶養者でなくなった日	9. 令和	年	月	日	⑫ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職	4. 収入増加 5. 75歳到達 6. 障害認定 7. その他( )	⑬ 備考				

うえのとおり認定又は削除になりましたから通知します。

令和 年 月 日

東京都自動車整備健康保険組合理事長