健康保険 （ □ 被扶養者と別居 □ 被扶養者と同居 □ 被扶養者の住所変更 ）届

常務理事	事務長	担当者

令和　　年　　月　　日提出

被保険者情報記入欄

被保険者証 記号	被保険者証 番号	被保険者の氏名	被保険者の生年月日	資格取得年月日	申請の理由
			□昭和 □平成　　年　　月　　日 □令和	□昭和 □平成　　年　　月　　日 □令和	□別居　□ 自己都合　□ 会社都合 □同居　※会社の命による単身赴任は会社都合です。 □被扶養者の住所変更

被保険者の住所 ※別居・同居の届出の時は、別居後または同居後の住所を記入　例)単身赴任先等		申請の理由
住民票住所	（〒　　－　　）　※住民票通り正確に記入してください。	例）別居の場合：単身赴任のため。他県の大学に進学のため。 妻が実家に帰って出産するため。等 同居の場合：単身赴任が終了したため。等
居所（実際の居住地）	（〒　　－　　）　※住民票と同じ場合は同上と記入してください。	

申請の対象となる被扶養者

被扶養者の氏名・続柄	生年月日	被扶養者の住所 ※別居後または同居後・住所変更後の住所		一時的な別居（学生・出産・介護など）の場合の予定期間
（続柄　　）	□昭和 □平成　　年　　月　　日 □令和	住民票住所	※住民票通り正確に記入してください。 （〒　　－　　）	令和　　年　　月　　日まで
		居所（実際の居住地）	※住民票と同じ場合は、同上と記入してください。 （〒　　－　　）	
（続柄　　）	□昭和 □平成　　年　　月　　日 □令和	住民票住所	※住民票通り正確に記入してください。 （〒　　－　　）	令和　　年　　月　　日まで
		居所（実際の居住地）	※住民票と同じ場合は、同上と記入してください。 （〒　　－　　）	
（続柄　　）	□昭和 □平成　　年　　月　　日 □令和	住民票住所	※住民票通り正確に記入してください。 （〒　　－　　）	令和　　年　　月　　日まで
		居所（実際の居住地）	※住民票と同じ場合は、同上と記入してください。 （〒　　－　　）	

上記の届出について事実に相違ないことを証明します。
□本人署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電　　話	令和　　年　　月　　日

【この届出に添付して提出する書類（別居届の場合のみ必要）】

※会社都合による単身赴任の場合、添付書類は不要です。

1.進学の場合は、学生証の写しや合格通知書の写しなど。
2.妻が実家に帰って出産する場合は、添付書類不要。
3.被扶養者の体調不良による療養のための場合は、診断書の写し。
4.別居家族の介護の場合は、その家族の診断書の写し。
5.その他、上記1)～4)以外の理由の場合は、対象者との生計維持関係を再審査させていただき、生計維持関係がない場合は、扶養削除となります。
（毎月の仕送り証明・施設入居契約書などで確認します。）

受付日付印