

健康保険 被扶養者 異動届

常務理事	事務局

帝人グループ健康保険組合 理事長 殿

令和 年 月 日 提出

※加入の場合のみ申請する家族ごとに『健康保険被扶養者現況届』(別紙)と証明書類をセットにして提出してください。

被 保 険 者 情 報	保険証記号	保険証の番号	被保険者の氏名	会社名	所属名	社員No.	
	〒() 自宅・携帯 ☎() 勤務先(内線・外線)／連絡先 ☎()					配偶者の状況	
	お住いの住所					1. 無	2. 有 ※帝人G健保加入状況 ア.被保険者(氏名) イ.被扶養者 ウ.非加入(氏名)

【 申請する家族の情報 1 】

区分	事由発生日	申請理由	氏名欄	生年月日	年齢	続柄	脱退の場合記入	
加入・脱退・変更	平成・令和 年 月 日		フリガナ	昭和・平成・令和 年 月 日			保険証返却区分	喪失証明書
							添付・紛失・後日送付	要・否
健保記入欄(判定)								
令和 年 月 日 認定・否認・脱退								

【 申請する家族の情報 2 】

区分	事由発生日	申請理由	氏名欄	生年月日	年齢	続柄	脱退の場合記入	
加入・脱退・変更	平成・令和 年 月 日		フリガナ	昭和・平成・令和 年 月 日			保険証返却区分	喪失証明書
							添付・紛失・後日送付	要・否
健保記入欄(判定)								
令和 年 月 日 認定・否認・脱退								

【 申請する家族の情報 3 】

区分	事由発生日	申請理由	氏名欄	生年月日	年齢	続柄	脱退の場合記入	
加入・脱退・変更	平成・令和 年 月 日		フリガナ	昭和・平成・令和 年 月 日			保険証返却区分	喪失証明書
							添付・紛失・後日送付	要・否
健保記入欄(判定)								
令和 年 月 日 認定・否認・脱退								

<注意事項>

- ◆ 認定日は、提出された日ではありません。帝人グループ健康保険組合が被扶養者と認めた日となります。
- ◆ この書類に記入していただいた個人情報については、帝人グループ健康保険組合のプライバシーポリシーに基づき適切に取り扱い、目的外には利用しません。