

記入例

常務理事	事務長	事務次長	担当者

*被保険者が転勤により単身赴任を解消した場合

被保険者・被扶養者に関する諸変更届

2019. 3. 14

被 保 険 者 記 入 欄	①被保険者証 記号・番号	〇〇-12345	②事業所の名称	コクヨ〇〇(株)		
	③被保険者氏名	東西 〇男	④被保険者の 生年月日	**年**月**日		
	⑤申請の理由 (該当するものに○ を付けて下さい)	1. 被保険者の転勤(単身赴任解消のため) 2. 被扶養者の卒業(なお、就職の場合は、被扶養者異動届のみ提出して下さい) 3. その他の理由()				
	⑥被扶養者の総数	3名	⑦被保険者と同居し ている被扶養者数	3名	⑧被保険者と別居し ている被扶養者数	0名
	⑨対象者名(同居 することになった 方)	氏名	性別	生年月日	続柄	
		東西 〇子	男・女	**年**月**日	妻	
		東西 〇美	男・女	**年**月**日	長女	
		東西 〇太	男・女	**年**月**日	長男	
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
⑩ ⑨に記載した 被扶養者の現住所	〒5〇〇-1234 大阪市〇〇区〇〇町3-5-1					
事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 **年 **月 **日 <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; margin: 5px;"> ご記入は不要です 事業主の証明をもらってください </div> 住所 事業主 氏名					

受付日付印

**年 **月 **日

コクヨ健康保険組合 御中

〒5〇〇-1234
 住所 大阪市〇〇区〇〇町3丁目5-1
 被保険者
 氏名 東西 〇男

印