

支社	
連絡先(電話・IP等)	担当者
	○

【太陽生命・営業職員用】

健保処理欄		
常務理事	事務長	担当者

## 健康保険 被扶養者異動届【増】

※20歳以上60歳未満の配偶者の場合は「国民年金第3号被保険者関係届」も併せて提出すること

被保険者証の			被保険者の氏名	性別	異動の別	資格取得年月日		
記号	番号	枝番				年	月	日
1000		00	(氏) (名)	男	取得	平成	令和	
				女	追加			
住所					生年月日	標準報酬月額		
					昭和 平成	千円		
					年 月 日	※健保記入		

フリガナ	枝番 MN 健保処理	生年月日	性別	年齢	職業等 幼児・小5高3 パート・無職 年金受給等	被扶養者になった日	理由	同居 別居 の別
被扶養者の氏名		住所は別居の場合のみ記入		続柄 妻・長男 二女等			歳	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男	歳		令和 年 月 日		同・別
		〒	女	歳				同・別
							高校以上記入→卒業予定 年 月( )卒	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男	歳		令和 年 月 日		同・別
			女	歳				同・別
		〒					高校以上記入→卒業予定 年 月( )卒	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男	歳		令和 年 月 日		同・別
			女	歳				同・別
		〒					高校以上記入→卒業予定 年 月( )卒	

事業所所在地	〒103-6031東京都中央区日本橋2丁目7番1号
事業所名称	太陽生命保険 株式会社
事業主氏名	代表取締役社長 副島 直樹
電話	03-3272-6211

支社名	
支社長名	

※日本国内に住民票がない場合は健保組合適用係まで連絡ください。別途手続きが必要となります。

令和 年 月 日 提出

太陽生命健康保険組合理事長