

## 健康保険 任意継続被保険者 被扶養者(異動)届

被 保 険 者 欄	健康保健被保険者証		被保険者の氏名		生年月日	性別	異動の別	資格取得年月日	標準報酬月額		
	記号	番号	(フリガナ)		昭和 平成 令和	年 月 日	男 ・ 女	追加 ・ 削除	平成 令和	年 月 日	△△△
	700	7000	健康	太郎	印	× × × × × ×			× × × × × ×	千円	
被保険者の住所		〒135-0091 東京都港区台場×-×			被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。		配偶者の年間収入	被保険者の年間収入			
						円	円				

増加又は 増減の別	被扶養者の氏名		生年月日		性別	続柄	被扶養者になった日		被扶養者でなくなった日		職業 収入	被扶養者になった理由 又は除かれた理由	同居別居の別	被保険者証 回収区分
	(フリガナ)	(名)	年 月 日	年 月 日			年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日				
増 ・ 減	ケンコウ	ハナコ	大正 昭和 平成 令和	× × × × × ×	男 ・ 女	妻	平成 令和	× × × × × ×	平成 令和	年 月 日	主婦 △△△ 円	新規取得	同居 ・ 別居	添付 返不能 滅失
増 ・ 減	ケンコウ	イチロウ	大正 昭和 平成 令和	× × × × × ×	男 ・ 女	子	平成 令和	× × × × × ×	平成 令和	年 月 日	小学生 △△△ 円	新規取得	同居 ・ 別居	添付 返不能 滅失
増 ・ 減			大正 昭和 平成 令和		男 ・ 女		平成 令和		平成 令和	年 月 日	円		同居 ・ 別居	添付 返不能 滅失
増 ・ 減			大正 昭和 平成 令和		男 ・ 女		平成 令和		平成 令和	年 月 日	円		同居 ・ 別居	添付 返不能 滅失
増 ・ 減			大正 昭和 平成 令和		男 ・ 女		平成 令和		平成 令和	年 月 日	円		同居 ・ 別居	添付 返不能 滅失

SMBCコンシューマーファイナンス健康保険組合 理事長 殿

令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日提出

常務理事	事務長	担当者

認定(削除) 年月日	平成・令和 年 月 日
---------------	-------------

( 受付印 )