※ 代筆不可。被保険者が記入すること。
※ 文字ははっきりと正確に記入すること。

場所区分

健康保険 被扶養者(異動)届　新規

本社 人事事務センター 国内給与（健康保険）担当　経由
三菱電機健康保険組合　御中

年　月　日

被保険者	記号 － 番号	1	1	0	－								事業所名	
	氏　名												所属（出向先及びその所属名）	
	生 年 月 日	昭 ・ 平　年　月　日											社内ＴＥＬ（出向先連絡先tel）	
	現 住 所（被保険者が住んでいるところ）	〒											資格取得年月日（被保険者の保険証に記載されている日付）	昭 ・ 平 ・ 令　年　月　日

該当被扶養者氏名（上段はフリガナ）	性別	続柄	個人番号（12ケタ）/生年月日	扶養の理由（○をつける又は理由を記入）	居住	別居家族の現住所／別居理由	健保記入欄
ﾌﾘｶﾞﾅ	男・女	「子」は不可 長男.養子.連れ子等、詳細に記入	生年月日 昭・平・令　年　月　日	1.入社(被保険者資格取得) 2.再雇用 3.転籍 4.出生 5.退職 6.結婚 7.収入減少 8.その他（　） 旧保険証番号を記入	同居・別居	〒 理由：	資格取得 令和　年　月　日 認定
ﾌﾘｶﾞﾅ	男・女	「子」は不可 長男.養子.連れ子等、詳細に記入	生年月日 昭・平・令　年　月　日	1.入社(被保険者資格取得) 2.再雇用 3.転籍 4.出生 5.退職 6.結婚 7.収入減少 8.その他（　） 旧保険証番号を記入	同居・別居	〒 理由：	資格取得 令和　年　月　日 認定
ﾌﾘｶﾞﾅ	男・女	「子」は不可 長男.養子.連れ子等、詳細に記入	生年月日 昭・平・令　年　月　日	1.入社(被保険者資格取得) 2.再雇用 3.転籍 4.出生 5.退職 6.結婚 7.収入減少 8.その他（　） 旧保険証番号を記入	同居・別居	〒 理由：	資格取得 令和　年　月　日 認定
ﾌﾘｶﾞﾅ	男・女	「子」は不可 長男.養子.連れ子等、詳細に記入	生年月日 昭・平・令　年　月　日	1.入社(被保険者資格取得) 2.再雇用 3.転籍 4.出生 5.退職 6.結婚 7.収入減少 8.その他（　） 旧保険証番号を記入	同居・別居	〒 理由：	資格取得 令和　年　月　日 認定

添付書類
1．全員共通　⇒ ①住民票の写し（世帯全員分・個人番号以外省略なし・発行から３ヵ月以内のもの）
2．子を申請する場合で配偶者を扶養に入れないとき（配偶者が既に扶養に入っているときは不要）　⇒ ①健保ホームページ「夫婦共同扶養状況届」②配偶者の収入証明書類
3．出生の場合　⇒ ①母子手帳１ページ目の写し
4．18歳以上の場合 ⇒ ①「被扶養者調査票」 ②各種証明書類(健保ホームページ「被扶養者認定に必要な添付書類一覧」「別居のときに必要な添付書類一覧」参照)

本届に記載された個人情報は、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。

事業所担当者受付印

◎決定欄	常務理事	担 当 者