

## ※ 注意事項

- この届書は必ずかい書で記入してください。あてはまる項目を○で囲み、記入欄は正しく記入してください。
- 被扶養者に関しての氏名、年号、生年月日、性別、続柄等の訂正はこの用紙で届け出てください。
- 特殊なものについては当組合の指示にしたがって被扶養者現況届等を添付していただきます。
- 資格確認書が必要な場合(※)は「発行が必要」にレ点を記入し、別紙 健康保険資格確認書<ハガキ型> 交付申請書を提出してください。

※以下に該当する場合に限ります。

- ・ マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
  - ・ マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
  - ・ マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者
- 削除される方が**資格確認書(限度額適用認定証・高齢受給者証を含む)**をお持ちの場合は添付してください。添付できない場合は健康保険資格確認書(高齢受給者証)回収不能届にて届け出てください。
  - 削除の理由が、他保険を取得した場合、資格取得の確認のとれる書類の写し(例:資格情報のお知らせ、資格確認書等)を添付してください。また、収入増や死亡、その他の場合は、備考欄に理由を記入し、死亡については、死亡年月日を記載してください。
- ◎ 健康保険の被扶養者となっている20歳以上60歳未満の被扶養配偶者は、国民年金第3号となる場合があります。事業主を経由して健康保険組合へ国民年金第3号被保険者関係届を提出してください。