三菱自動車健康保険組合　御中　（在職中の方は勤務先の健康保険担当窓口経由へご提出ください）

提出する日を記入　20240901

健康保険被扶養者届

※記号番号は右詰めで記入してください。

令和　年　月　日 提出

被保険者

保険証記号	番号	枝番	氏名	(フリガナ)	住民票表示の住所
111	22222	01		三菱　太郎	〒　－　住民票の住所を記入（集合住宅等は建物名・部屋番号まで記入してください）

被保険者の配偶者	あり　なし	事業所名称	所属	所属する事業所（会社）の名称等記入（任意継続者は『任意継続』と記入）	連絡先電話番号	※内線不可

扶養申請家族が子または養子の場合で区分を「増」で申請される場合は、必ず記入

扶養申請家族についてご記入ください

区分	氏名 生年月日	枝番	性別	続柄	今後の収入の予定	収入予定が「有」の場合収入の種類	異動日・申請事由	住居	住所（被保険者と同じ場合は記入不要です） 個人番号12桁（削除申請の場合は記入不要です）	認定日又は削除日	※保険証処理
増・減	フリガナ ミツビシ　ハナコ 三菱　花子 昭・平・令 4年 9月 10日	01	男・女	妻 (第　子)	有・無	給与・事業収入 年金・失業給付 その他	令和 3年 4月 1日 事由 収入増	同居・別居	〒 同居で住民票住所が同じ場合は記入不要 □対象者の個人番号がカードと相違ない場合レ点を入れてください	令和	交付・回収
増・減	フリガナ ミツビシ　ハジメ 三菱　一 昭・平・令 4年 8月 20日		男・女	長男 (第1子)	有・無	給与・事業収入 年金・失業給付 その他	令和 4年 8月 20日 事由 出生	同居・別居	〒 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 □対象者の個人番号がカードと相違ない場合レ点を入れてください		交付・回収
	フリガナ		男・女			給与・事業収入 年金・失業給付 その他	令和 年 月 日 事由	同居・別居	〒	和	交付・回収

扶養「減」のため記入不要

「婚姻」「退職」「出生」等事由を具体的に記入

扶養「増」のため記入要

申請事由（出生・婚姻等）発生年月日を記入

保険証の交付を希望する場合は「増」
保険証を返却する場合は「減」に〇印

子供の場合は「長男」「次男」「養子」等を記入、「子」は不可
申請事由（出生）の場合は、第何子かを記入

収入の有無を〇で囲む
収入とは、パート・不動産・雇用保険・各種年金・恩給・傷病手当金等の収入も含みます。
保険証交付希望で、収入「有」の場合は、収入内容が確認できる書類を添付

住民票住所が同じであるか否かではなく生活実態として別居している場合は別居に〇を付す

事業主証明欄

事業所所在地

事業所名称

事業主名

上記太線枠内を全て記入のうえ、必要な添付書類を全て揃えて所属事業所の健康保険担当窓口に提出して下さい。
（任意継続の方は、直接健康保険組合へ送付して下さい）

事業主担当者確認　申請者(被保険者)が作成したものである　□

記入欄

本（個人事項証明）・退職証明書

離職票・雇用保険受給資格者証・（　　）　確認済

年間収入　円

注）1.太枠内の各項目について記入し**申請事由発生の日から原則5日以内に申請してください。**ただし、遅延する理由が明らかに分かる場合は30日以内に申請して下さい。
2.申請事由欄には、扶養するようになった又はされなくなった事由(結婚・出生・離職・離婚・死亡・就職等)。異動日欄には事由発生の日を必ず記入してください。
3.添付書類は、ホームページでご確認のうえ取り揃えていただき、勤務先の健保担当窓口経由でご提出ください。なお、添付書類に不備がある場合や届出内容に記入漏れがある場合は受付できません。
（任継者の方は健保へ郵送ください）
4.第1子出生の場合に育児冊子を記載住所宛郵送させていただいております。(4歳到達まで)
5.削除手続きの場合は必ず削除対象者の保険証を添付してください。(紛失等により添付できない場合は、「紛失届」を提出願います。)
なお、加入先健康保険組合保険証の「写」を添付してください。(国民健康保険加入の場合は除く)
6. 提出された申請書は返却できません。内容を修正する場合は新たに作成していただくことになります。
7. 健康保険担当窓口は各社人事総務関係担当部署(MMCは各地区ビジネスパートナー人事部)となります。

常務理事	事務長	主任	担当	処理	
				IP	赤ママ