

決裁

理事		扱	
事		者	

健康保険被扶養者非同居（一部・**全部**）不該当届

令和 2 年 3 月 1 日現在

被保険者証 の記号番号	記号(右詰)	番号(右詰)	氏 名				
	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		大和 英雄 印				
事業所 名 称	会社名	部室店名	課・グループ	内線番号			
	大和証券	○○支店	○○課	# ○○○ -○○○○			
被保険者 の住所	〒 □□□ - □□□□		電話番号 ○○○(○○○)○○○				
	住所 神奈川県横浜市○○区○○町3-2-1						
別居で なくな った被 扶養者	氏 名	性別	生 年 月 日			続柄	
	大和 明	1: 男 2: 女	5昭 7平 9令	年	月	日	父
	大和 夏子	1: 男 2: 女	5昭 7平 9令	年	月	日	母
		1: 男 2: 女	5昭 7平 9令	年	月	日	
		1: 男 2: 女	5昭 7平 9令	年	月	日	
		1: 男 2: 女	5昭 7平 9令	年	月	日	
この届を提出した後の非同居被扶養者数						0 名	