

異動後5日以内に、事業主を経由してNIPP健康保険組合に提出する書類です。(健康保険法施行)

被保険者証の		記号	健康保険 被扶養者 (異動) 届										健康保険組合			事業所	
		番号	令和 年 月 日 提出										常務理事	確認者	担当者	課長	担当者
被保険者について	ふりがな		ふりがな								生年月日	年	月	日	性別		
	氏名		住民票住所								被保険者資格取得年月日		年	月	日		
	事業主の所在・名称確認	<input type="checkbox"/> 申請者本人が作成した、または誤りがないか同人が確認した							この届出を出す際の標準報酬		千円	被保険者資格喪失年月日		年	月	日	
被扶養者について	区分	ふりがな氏名	生年月日	性別	被保険者との続柄	職業	月平均収入	障害年金遺族年金の有無	被保険者との世帯別	扶養開始扶養停止の年月日	扶養開始扶養停止の事由	認定年月日	備考				
			年 月 日									組合記入欄					
			年 月 日									組合記入欄					
			年 月 日									組合記入欄					
			年 月 日									組合記入欄					
			年 月 日									組合記入欄					

<記入上の注意>

- *「続柄」は、「妻」「長男」「孫」「実父」「養母」「妻の姉」「弟」「兄の子」など詳しく記入して下さい。
- *「職業」は、「小学生」「アルバイト」「パート」「ピアノ講師」などと記入し、また無職の場合は「療養中」「求職中」など詳しく記入してください。
- *「事由」は、扶養開始の場合は「出生」「婚姻」「退職」など、扶養停止の場合は「就職」「離婚」「死亡」など具体的に記入してください。
あなたが被保険者となると同時に被扶養者となる場合のみ記入不要です。

<扶養開始の場合の添付書類>

- *状況に応じて添付書類が必要です。ホームページ等をご覧ください、または事業所担当者にお尋ねください。

受付日付印

(注 意)
 ② ①
 この通知書は健康保険者の届け出た事項と相違する時は、ただちにそのことを被保険者に通知

健康保険 被養者認定 (削除) 通知書

令和 年 月 日 提出

被保険者証の	記号													
	番号													
被保険者について	ふりがな			ふりがな			生年月日	年 月 日		性別				
	氏名			住民票住所				年 月 日						
	事業主の所在・名称確認	<input type="checkbox"/> 申請者本人が作成した、または誤りがないか同人が確認した				この届出を出す際の標準報酬		被保険者資格取得年月日	年 月 日					
						千円		被保険者資格喪失年月日	年 月 日					
被扶養者について	区分	ふりがな氏名	生年月日	性別	被保険者との続柄	職業	月平均収入	障害年金遺族年金の有無	被保険者の世帯別	扶養開始扶養停止の年月日	扶養開始扶養停止の事由	認定年月日	備考	
			年 月 日									組合記入欄		
			年 月 日									組合記入欄		
			年 月 日									組合記入欄		
			年 月 日									組合記入欄		
			年 月 日									組合記入欄		

上のおり認定 (削除) になりましたから通知します。

認定印

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内(再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内)に、健康保険組合を被告として提起することができます。(ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。)

なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。