

# 健康保険被扶養者 別居・同居 届

※ 健 保 処 理 欄			
常務理事	事務長	グループ長	担当者

被保険者証	記 号	番 号	被保険者氏名
被保険者住所	〒 - TEL - -		別居・同居年月日 令和 年 月 日
別居または同居を申請する被扶養者		住所変更シール 枚 希望	※被保険者証裏面の住所欄に余白がない場合、住所変更シールを送付しますので必要枚数をご記入ください。
被扶養者氏名	生 年 月 日	続 柄 (長男等)	※別居・同居理由 該当番号記入欄
	昭・平 令 年 月 日		
	昭・平 令 年 月 日		
	昭・平 令 年 月 日		
	昭・平 令 年 月 日		
	昭・平 令 年 月 日		
別居・同居理由 ※	1. 同居 2. 単身赴任 3. 遠隔地に通学 4. 施設(老人ホーム、養護施設等)に入所 5. その他(理由を記入 )		
上記の申請について、事実と相違ないことを証明します。		事業所所在地	事業所名
令和 年 月 日		事業主(代理人)氏名	
<b>記入例を参照し、太枠内の必要事項に記入し、該当するものに○を付けて下さい。</b>			
※添付書類および注意事項(内容によっては別途添付書類をいただく場合もあります。)			
○単身赴任.....添付書類不要			
○遠隔地に通学...学生証(写)または在学証明書(3ヵ月以内に発行のもの)*入学前は合格通知書(写)でも可能です。			
○施設に入所...被保険者の源泉徴収票の写し、申請被扶養者の入所施設の諸費用がわかるもの、申請被扶養者の市町村発行の所得証明書、年金のある方は直近の年金支払証明書、仕送り証明書 仕送り誓約書			
○その他理由...世帯全員の住民票2通(2世帯分)、被保険者の源泉徴収票の写し、申請被扶養者の市町村発行の所得証明書、年金のある方は直近の年金支払証明書、仕送り証明書、仕送り誓約書			
※出産で一時的に別居する場合は申請不要です。また、別居している被扶養者を被扶養者届にて削除する場合や新たに扶養申請する被扶養者が既に別居申請している家族と同居する場合は、 この届は省略できます。			
			2020.9

## 健康保険被扶養者 別居・同居 確認通知書

被保険者証	記号		番号		被保険者氏名	
被保険者住所	〒 - TEL - -				別居・同居年月日	令和 年 月 日
別居または同居を申請する被扶養者			住所変更シール		枚 希望	※被保険者証裏面の住所欄に余白がない場合、住所変更シールを送付しますので必要枚数をご記入ください。
被扶養者氏名	生年月日		続柄 (長男等)	※別居・同居理由 該当番号記入欄	別居申請の場合のみ、その被扶養者の住所を記入	
	昭・平 令	年 月 日			〒 - TEL ( )	
	昭・平 令	年 月 日			〒 - TEL ( )	
	昭・平 令	年 月 日			〒 - TEL ( )	
	昭・平 令	年 月 日			〒 - TEL ( )	
	昭・平 令	年 月 日			〒 - TEL ( )	
別居・同居理由 ※	1. 同居 2. 単身赴任 3. 遠隔地に通学 4. 施設(老人ホーム、養護施設等)に入所 5. その他(理由を記入 )					
事業所所在地 事業所名 事業主(代理人)氏名 殿						
セキスイ健康保険組合 理事長						