

楷書できちんと記入ください

届 兼 被扶養者異動(認定)届

必要添付書類
チェック欄

- 世帯全員分の「住民票」(原本)
- 「厚生年金証書」(写)
- 「 庶務員扶養証書
- 医
- 新

特退加入時の年齢を記入ください

氏名	(フリガナ) ニッセイ ハナコ 日生 花子	生年月日	昭和 ××年 ×月 ××日	年齢	××歳
住所	(フリガナ) オオサカシ チュウオウク イマ 〒×××-×××× 大阪府中央区今橋×-×-×	資格取得希望日	(和暦) ××××年 ×月 ×日	<ul style="list-style-type: none"> ・退職の方...退職日の翌日 ・定年後再雇用職制へ移行の方...移行日 ・任意継続から移行の方...任意継続の資格喪失日 ※満了日の翌日または未納喪失月の11日(土・日・祝日の場合は翌営業日) ・他健保から移行の方...前健保の資格喪失日 	
入社年月	退職日・移行日(いずれかに記入)	勤続年数	<ul style="list-style-type: none"> ① 日生健保 ② 任意継続 ③ 国保→健保証の写しを添付 ④ その他→直前健保の喪失証明を添付 		
支社名	本店・本部の方...部またはG名	グループ会社名	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢厚生年金またはニッセイ年金の受給口座を記入ください ・取扱金融機関は、全国の銀行・信用金庫・ゆうちょ銀行・のぞみ信用組合です 		
保険	給付金引振先	金融機関名	金融機関コード	給口座を登録してください 店名 金融機関コード 本店 支店	
払込方法	<input checked="" type="checkbox"/> 半年払(半期)を希望します <input type="checkbox"/> 年払(通期)を希望します		払込期間 4月~9月 10月~翌年3月 納付期限 3月末 9月末		

(注) 資格取得月の翌月から前納の扱いとなります。ただし、当届の受付日によっては、この限りではありません。

【被扶養者申請欄】

現在、被扶養者がいる方で、引き続き扶養を継続される場合、または扶養を取り消される(特例退職資格取得日をもって資格喪失日とする)場合は、以下の必要事項を記入してください。

新規に被扶養申請をされる場合は、別途「特例退職被扶養者異動(認定)届」と認定に必要な書類の提出が必要です。

(フリガナ)	氏名	性別	続柄	生年月日	扶養を	収入(年間見込)の有無
ニッセイ タロウ	日生 太郎	男	長男	H××年××月××日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
ニッセイ ジロウ	日生 次郎	男	次男	H××年××月××日	継続する	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 月5万 円・年金 円 その他
		男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
		女		年 月 日	取り消す	
		男		年 月 日	継続する	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 学生 給与 円・年金 円 その他
		女		年 月 日	取り消す	

健保 処理 組合	旧記番号	制度間異動		納付書 発送日	備考
		担当	再査		
	新記番号			カード証 発送日	