

健康保険被扶養者異動届(削除) 兼 保険証滅失届

住友理工健康保険組合 理事長 殿

令和 年 月 日

保険証の 記号・番号	記号	番号		被保険者氏名	
申請する 被扶養者氏名	男 女	続 柄	被扶養者生年月日	被保険者連絡先	(TEL)
				昭和・平成・令和	年 月 日
申請する 被扶養者住所	〒 -			職業	年収 万円

1.削除理由にチェック・削除日を記入

理由	削除日(喪失日)
☐ 就職	就職日 (令和 年 月 日)
☐ 雇用契約の身分切替	他社健保への加入日 (令和 年 月 日)
☐ 収入オーバー	扶養条件の額(※)を超える 収入が発生した日 (令和 年 月 日)
※扶養条件の額を超える収入とは、月収108,334円以上(60歳以上または障がい者は15万円以上)または年収130万円以上(60歳以上または障がい者は180万円以上)となります。	
☐ 離婚または別居	離婚もしくは別居日 (令和 年 月 日)
☐ 他者の扶養になった	扶養になった日 (令和 年 月 日)
☐ 失業保険受給開始	受給開始日 (令和 年 月 日)
※雇用保険受給資格者証両面(コピー)を添付してください。	
☐ 結婚	入籍日 (令和 年 月 日)
☐ 死亡	死亡日の翌日 (令和 年 月 日)
☐ 後期高齢者医療制度に加入	加入日 (令和 年 月 日)
☐ 海外に移住したとき	転出日 (令和 年 月 日)
☐ その他	事由が発生した日 (令和 年 月 日)
※その他の内容⇒()	

◆◆◆注意◆◆◆

削除(喪失日)以降は、
住友理工健保の加入資格があり
ません。住友理工健保の保険証
は使用しないでください。誤って使
用したときは、取消の日に遡り、当
組合が立て替えた医療費の全額
をご返納いただくことになります。
誤って使用したときは、当組合まで
ご連絡ください。

住友理工健康保険組合

✉ kenpo@jp.sumitomoriko.com

☎ 0568-77-3514

2.新しく加入する健康保険にチェック・記入

原則・加入年月日は削除日(資格喪失日)と同日になります。

健康保険	
☐ 市町村の国民健康保険	不明の時は就職先を記入してください。 ☐
☐ 全国健康保険協会 (支部)	
☐ ()健康保険組合	
☐ ()共済組合	
☐ その他 ()	

3.資格を削除する被扶養者の保険証を添付

クリップ 左側にクリップ等で 添付してください。 ※保険証を紛失し、返却できない場合は右の 滅失届をご記入ください。	滅失届(保険証を紛失された方) 紛失理由: 上記のとおり、健康保険被保険者証を紛失しました ので、お届けいたします。以後発見した場合は速やか に返却いたします。 被保険者 氏名
---	--

4.資格喪失証明書

資格喪失証明書は、次の健康保険に加入する際に必要な書類です。 証明書返送先(健保で受取希望の方は連絡先を記入してください。)

希望する方は、「希望する」に○をつけてください。

資格喪失証明書の交付⇒ ☐ 希望する

※配偶者の扶養を取り消す際は、国民年金第3号被保険者関係届も合わせてご提出ください。

事業所 所在地	〒 -
事業所 名 称	
事業主 氏 名	
電話番号	()

事業所の受付日
令和 年 月 日

健保組合受付印

被扶養者の条件を満たさなくなったときは、
すみやかに(5日以内)に事業所に届け出てください。

【提出物】下記①～② 提出先:事業所

①健康保険被扶養者異動届(削除)兼 保険証滅失届

②健康保険被保険者証

※失業保険を受給される方

③雇用保険受給資格者証両面(コピー)(失業保険受給で削除となる時のみ)
後日提出してください。

健保からのお願い

加入資格喪失後は

保険証を使用しないでください

※加入資格を失った後は、当健康保険組合の被保険者証は使えません。
資格削除後に保険証を使って診療を受けた場合は、資格を失った時点にさかのぼり、
当健康保険組合が立て替えた医療費の全額をご返納いただくことになります。
誤って使用された場合は、すみやかに健康保険組合までお知らせください。

住友理工健康保険組合 ✉ : kenpo@jp.sumitomoriko.com
☎ : 0568-77-3514