様式 1号－③
共助会会員用

# 共助会総合保険被扶養者脱退届兼変更・訂正届

JA福島共助会

| 受付日 |
|---|
| |

一般財団法人　福島県農協役職員共助会　御中

私の健康保険被扶養者に異動または、登録事項に変更・訂正が発生しましたので届け出いたします。

▼ 枠内のご記入をお願いします。

| 会員コード | | 会員氏名 | | |
|---|---|---|---|---|
| 団体コード | 会員番号 | 漢字 | | ㊞ |
| | | | | |

| 令和　　年　　月　　日届出 |
|---|

## 1. 被扶養者の脱退届

| 続柄コード | 続柄 | 氏名(漢字) | 生年月日 | 脱退年月 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 昭和 平成 令和　年　月　日 | 令和　年　月　末日 |
| 続柄コード | 続柄 | 氏名(漢字) | 生年月日 | 脱退年月 |
| | | | 昭和 平成 令和　年　月　日 | 令和　年　月　末日 |
| 続柄コード | 続柄 | 氏名(漢字) | 生年月日 | 脱退年月 |
| | | | 昭和 平成 令和　年　月　日 | 令和　年　月　末日 |

(注意事項)　1. 続柄コードは裏面を参照してください。
2. 1日付で扶養から外れた場合は、前月の末日で記入してください。

## 2. 被扶養者の変更・訂正届

(1)変更・訂正する被扶養者について記入してください。**(変更前)**

| 続柄コード | 続柄 | フリガナ(カタカナ) | |
|---|---|---|---|
| | | 氏名(漢字) | |

(2)変更・訂正する登録事項に○をつけて、項目に記入してください。**(変更後)**

### 1. 氏名変更・文字の訂正

| フリガナ(カタカナ) | |
|---|---|
| 氏名(漢字) | |

### 2. 続柄訂正

| 続柄コード | 続柄 |
|---|---|
| | |

(注意事項)
続柄コードは裏面を参照してください。

### 3. 性別訂正

| 性別 |
|---|
| 1　男<br>2　女 |

### 4. 生年月日訂正

| 生年月日(和暦) | |
|---|---|
| 昭和 平成 令和 | 年　月　日 |

この届出は事実と相違ないことを認めます。

団体名
(事業所名)　　㊞

| 事務局長 | 検証 | 起案 |
|---|---|---|
| | | |

※この届出によって取得する個人情報は、当会の給付金支払事務・統計および分析等を目的に利用いたします。

## ◆続柄コード

| | | | |
|---|---|---|---|
| 夫 | 01 | 長女 | 21 |
| 妻 | 02 | 二女 | 22 |
| 父 | 41 | 三女 | 23 |
| 母 | 42 | 四女 | 24 |
| 養父 | 43 | 五女 | 25 |
| 養母 | 44 | 六女 | 26 |
| 長男 | 11 | 七女 | 27 |
| 二男 | 12 | 子の妻1 | 28 |
| 三男 | 13 | 子の妻2 | 29 |
| 四男 | 14 | 養子 | 31 |
| 五男 | 15 | 養女 | 32 |
| 六男 | 16 | 配偶者の父 | 81 |
| 七男 | 17 | 配偶者の母 | 82 |
| 子の夫1 | 18 | 配偶者の子1 | 87 |
| 子の夫2 | 19 | 配偶者の子2 | 88 |
| | | 配偶者の子3 | 89 |
| | | その他 | 91 |