

添付書類→該当者の被保険者証（原本）※1 または資格確認書（原本）※2、添付書類一覧表に記載の書類

※1：令和6年12月1日迄に交付済の被保険者証をお持ちの方の場合

※2：令和6年12月2日以降交付の資格確認書をお持ちの方の場合

みずほ健康保険組合 御中

被保険者
被扶養者 変更届（一般用）

令和 年 月 日 提出

被 保 険 者	記号	番 号	被保険者氏名（氏名変更の場合は新姓）	勤務先電話番号
			フリガナ	
	事業所名		所属部室店名	
	(建屋名)			

被 保 険 者 の 変 更	変更事項	変更後（新）	変更前（旧）	変更事由
	フリガナ			婚 姻 離 婚 そ 他 ()
	氏 名			
	その他 ()			
変更日（戸籍上と同一の日）※必ずご記入ください			平成・令和	年 月 日

被 扶 養 者 の 変 更	変更事項	変更後（新）	続柄	変更前（旧）	変更事由
	フリガナ				改 名 訂 正 そ 他 ()
	氏 名				
	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日
変更日（戸籍上と同一の日）※必ずご記入ください			平成・令和	年 月 日	

被 扶 養 者 の 削 除	氏 名	続柄	資格喪失事由	資格喪失日	資格喪失 証明書
			就職（パート、派遣先での健保加入含む） 収入超過・結婚・離婚・別居・死亡・扶養異動 雇用保険受給開始・国内居住要件非該当 その他 ()	(就職の場合は就職日) (死亡の場合は翌日) (その他・・・事象発生日) 平成 令和 年 月 日	要・不要

事 業 主 の 証 明	※必須	上記申請について相違ないことを証明いたします。		
		所在地		
		事業所 名 称		
		事業主の氏名		

事業主の証明：FG, BK, TB・・・支店→支店長、本部→所属部長、SC, RT・・・人事部長
関連会社の方は、事業所健保担当部署で証明を受けてください

受付日付印

処 理 日	次長	係員	再鑑
令和 年 月 日			

被扶養者の削除 添付書類一覧表と資格喪失証明書について

1. 被扶養者削除の場合は健康保険被保険者証（みずほ健保分）※1

または資格確認書（該当者分）※2 と下記書類を添付して下さい。

※1：令和6年12月1日迄に交付済の保険証をお持ちの方の場合

※2：令和6年12月2日以降交付の資格確認書をお持ちの方の場合

削除事由	資格喪失日	添付書類
就職	就職日 (就職先健保での資格 取得日)	被扶養者の就職先（パート・派遣先）から交付された保険証または資格情報のお知らせまたは資格確認書（いずれかのコピー）
パート・派遣先での 健保加入	健保適用日 (パート・派遣先の健保 での資格取得日)	※当組合が、ご就職先（パート・派遣先）の保険証等で確認したい事項は「氏名」・「資格取得日」の2項目です。その他の項目（事業所名・健保名等）は、塗りつぶして頂いても差し支えありません。
離婚	離婚日	離婚日が確認できる書類のコピー (例：被保険者からみた戸籍謄本で削除対象の被扶養者の離婚日が記載されているもの、離婚届の受理証明書等)
結婚	結婚日	添付書類なし 但し、健保組合が必要と認めた場合は、添付書類を徴求することがあります。
死亡	死亡日の翌日	
別居	事象発生日	
収入超過	事象発生日	
国内居住要件非該	事象発生日	
扶養異動	事象発生日	既に異動先健保にて認定されている場合は、異動先健保の保険証または資格情報のお知らせまたは資格確認書（いずれかのコピー）
雇用保険受給開始	雇用保険受給開始日	雇用保険受給資格者証（全ページのコピー）
その他	事象発生日	内容によっては、添付書類を徴求することがあります。

2. 資格喪失証明書の選択について

収入超過で国民健康保険に加入する場合等は資格喪失証明欄の要を選択し、

それ以外は原則不要となります（健康保険組合の加入の場合にまれに要請される事もあります）