

# 記入例

## 被扶養者減員届

被保険者が記入するところ	被保険者証	(記号) 11	(番号) 1234567	被保険者	氏名	日新 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">日新</span>	生年月日	(元号) 元号60年9月2日	
	所属	●△	部 ●△△		課	住民票住所	〒615-×××× 京都市右京区××町50番地 12		
	資格取得年月日	元号20 年 4 月 1 日			現在居住している住所	(住民票と同じ場合は記入不要) 〒			
異動のあった人のみ記入	ふりがな 被扶養者の氏名 (年齢)	性別	生年月日	続柄	扶養しなくなった理由	同居・別居の別	異動年月日	備考	
	にっしん はなこ 日新 花子 (50歳)	男 女	(元号)年 月 日 元号62 10 1	妻 長男・次男・長女・次女 その他( )	雇用保険受給開始のため	同居	年 月 日 元号25 5 16		
	にっしん いちろう 日新 一郎 (22歳)	男 女	(元号)年 月 日 元号25 6 23	妻 長男・次男・長女・次女 その他( )	就職	同居	年 月 日 元号25 4 1		
		男 女	(元号)年 月 日				年 月 日		

提出日

元号 25年 4月 5日

事業主が証明するところ

上記の届けについて事実に相違ないことを証明する。

事業所所在地  
事業所名称  
事業主氏名

日新電機(株)以外の方は、  
各事業所業務部等担当者に提出してください。