

# 健保組合からのお知らせ

兵庫県運輸業健康保険組合

## 適用関係諸届の記入要領、様式を一部変更しました

平成27年12月から、適用関係届書の記入要領または様式について、下記のとおり変更しましたので、ご協力の程よろしく申し上げます。

### 1. 記入要領の変更

#### 被保険者資格取得（喪失）届の内容に誤りがあった場合

被保険者資格取得（喪失）届の標題に（訂正）と記入し、訂正する欄に正しい事項を黒字で、誤っていた事項を赤字で記入してください。なお、訂正する欄以外の箇所は黒字で記入してください。

届書は複写様式の為、ダウンロード不可。

#### 【記入例】

届書コード 2:0:0	処理区分	健康保険 被保険者資格取得届 (訂正)		常務理事	事務長	課長	係長	主任	担当者										
①事業所管理番号 (年) (月) (日)	②事業所番号	③健康保険 被保険者 証の番号 (年) (月) (日)	④被保険者の氏名	⑤生年月日	⑥種別 (性別)	⑦取得 区分	⑧基礎年金番号	⑨資格取得 年月日	⑩標準報酬 月額	⑪標準報酬 額	⑫健康保険 料の負担率	⑬国民健康 保険料の負担率	⑭年金 手続の 指定	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳
健康 (氏)	〇〇	(名)	〇〇	昭5 平7	年 月 日	15 26 37	共3 新1 船4 再2	*****	27/1/03 27/1/01	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
年	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
健康 (氏)	〇〇	(名)	〇〇	昭5 平7	年 月 日	15 26 37	共3 新1 船4 再2	*****	27/1/03 27/1/01	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
年	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
健康 (氏)	〇〇	(名)	〇〇	昭5 平7	年 月 日	15 26 37	共3 新1 船4 再2	*****	27/1/03 27/1/01	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
年	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
健康 (氏)	〇〇	(名)	〇〇	昭5 平7	年 月 日	15 26 37	共3 新1 船4 再2	*****	27/1/03 27/1/01	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
年	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
事業所所在地	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
事業所名称	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
事業主氏名	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒	〒
電 話	( 局 )	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番	番
平成 年 月 日 提出										受付日付印									
社会保険労務士の提出代行印										印									



被扶養配偶者（20歳以上60歳未満の国民年金第3号被保険者を含む）の届出の内容に誤りがあつた場合

健康保険被扶養者（異動）届に下記の記入例に従って記入してください。

なお、被扶養配偶者以外の被扶養者の届出事項の誤りは、従来通りの様式で提出していただくこととなります。

届書は複写様式の為、ダウンロード不可。

配偶者である被扶養者欄の訂正箇所以外の必要事項及び被保険者欄も必ず記入してください。

氏名変更（訂正）をする場合

【記入例】

届書の『ウ 変更内容非該当（変更）の場合』欄の『2.氏名変更（訂正）』を○で囲み、配偶者である被扶養者欄の『被扶養者の氏名』欄に、変更前の氏名を記入のうえ、二重線で抹消し、その上段に変更後の氏名を記入し、『テ 氏名変更（訂正）年月日』欄に変更（訂正）年月日を記入してください。

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事 事務長 課長 係長 主任 担当者

正

被扶養者欄

被扶養者である被扶養者欄

その他の被扶養者欄

上記のとおり、被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。また、上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地 〒 平成 年 月 日 届出

事業所名称

事業主氏名

電話 ( 局 ) 番

変更前の氏名を記入のうえ、二重線で抹消し、上段に変更（訂正）後の氏名を記入する。

健康保険組合受付印

社会保険労務士の届出代行者印



生年月日を訂正する場合

【記入例】

届書の『ウ変更内容非該当(変更)の場合』欄の『3.生年月日訂正』を○で囲み、『生年月日』欄に誤っている生年月日を、『生年月日(訂正後)』網掛け欄に正しい生年月日を記入してください。

健康保険被扶養者(異動)届

〈生年月日訂正〉

正

被保険者欄

①事業所種別記号 ②被保険者整理番号 ③被保険者の氏名 フリガナ (氏) ④生年月日 ★昭.5 年 月 日 ★男1 女2 ⑤性別 ★追加 ⑥保険の別 ⑦資格取得年月日 ⑧標準報酬月額

⑨被扶養者(第3号被扶養者)になった理由

⑩被扶養者(第3号被扶養者)でなくなった理由

⑪被扶養者の氏名 フリガナ (氏) ⑫生年月日(訂正後) ★昭.5 年 月 日 ★男1 女2 ⑬性別 ★男1 女2 ⑭収入 ⑮被扶養者になった日 ⑯被扶養者でなくなった日 ⑰備考 ⑱認定欄

⑲被扶養者の氏名 ⑳生年月日 ㉑性別 ㉒収入 ㉓被扶養者になった日 ㉔被扶養者でなくなった日 ㉕理由 ㉖解除事由 ㉗解除の別 ㉘住所 ㉙備考 ㉚認定欄

上記のとおり、被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。  
また、上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地 平成 年 月 日 提出

事業所名称

事業主氏名

電話

訂正がある場合、⑥「生年月日」及び⑩「生年月日(訂正後)」を記入する。

健康保険組合受付印

社会保険労務士の提出代行者印

性別の訂正をする場合

【記入例】

届書の『ウ変更内容非該当(変更)の場合』欄の『4.性別訂正』を○で囲み、『性別』欄に訂正後の性別を○で囲んでください。

健康保険被扶養者(異動)届

〈性別訂正〉

正

被保険者欄

①事業所種別記号 ②被保険者整理番号 ③被保険者の氏名 フリガナ (氏) ④生年月日 ★昭.5 年 月 日 ★男1 女2 ⑤性別 ★追加 ⑥保険の別 ⑦資格取得年月日 ⑧標準報酬月額

⑨被扶養者(第3号被扶養者)になった理由

⑩被扶養者(第3号被扶養者)でなくなった理由

⑪被扶養者の氏名 フリガナ (氏) ⑫生年月日(訂正後) ★昭.5 年 月 日 ★男1 女2 ⑬性別 ★男1 女2 ⑭収入 ⑮被扶養者になった日 ⑯被扶養者でなくなった日 ⑰備考 ⑱認定欄

⑲被扶養者の氏名 ⑳生年月日 ㉑性別 ㉒収入 ㉓被扶養者になった日 ㉔被扶養者でなくなった日 ㉕理由 ㉖解除事由 ㉗解除の別 ㉘住所 ㉙備考 ㉚認定欄

上記のとおり、被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。  
また、上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地 平成 年 月 日 提出

事業所名称

事業主氏名

電話

性別の訂正を行う場合、訂正後の性別を○で囲む。

健康保険組合受付印

社会保険労務士の提出代行者印

2.様式の変更

健康保険被保険者証（高齡受給者証）滅失届

これまで、被保険者証と高齡受給者証の滅失届は、それぞれ個別に提出していただいておりましたが、12月から統一の様式としました。

滅失届の提出の際には、標題に滅失した証を 印で囲み、必要事項を記入のうえ提出してください。ただし、再交付申請時には滅失理由を記入するため、この滅失届は必要ありません。

被保険者資格喪失、被扶養者資格抹消及び健康保険被保険者証（高齡受給者証）更新時に、滅失により添付できないときに、当該届書にこの届書を添付して提出してください。

届書はホームページでダウンロード可能。

【記入例】

健康保険 **被保険者証** 滅失届（本人・**家族**） **記入例**

注意事項 この届出は被保険者・家族が被保険者証（高齡受給者証）を返納できないために届出するものです。次のような場合に被保険者証（高齡受給者証）の更新等に被保険者証（高齡受給者証）を添付して返納できない場合	健康保険被保険者証の記号及び番号	1111 2222	被保険者の氏名、性別及び生年月日	運輸 太郎 男・女 昭和・平成 50 年 1 月 1 日 日生
	被保険者の資格を取得した年月日	昭和 5 年 1 月 1 日 平成	家族の場合はその者の氏名、性別及び生年月日	運輸 花子 男・女 昭和・平成 55 年 1 月 1 日 日生
	被保険者証（高齡受給者証）を滅失した事由（詳しく）	いつ頃、どこでどのように具体的に記入してください。		
	滅失時の受診状況	傷病名	保険診療を始めた年月日	保険診療を担当した医療機関等 名称 所在地(郡市区名)
1	糖尿病	昭和 平成 60 年 1 月 1 日	病院 神戸市中央区 町 × × ×	
2		昭和 平成 年 月 日		
3		昭和 平成 年 月 日		

上記のとおり被保険者証(高齡受給者証)を滅失したため返納することができません。なお、資格喪失後の受診にかかる治療費がある場合は全額貴健康保険組合に返還します。

平成 年 月 × × 日 提出

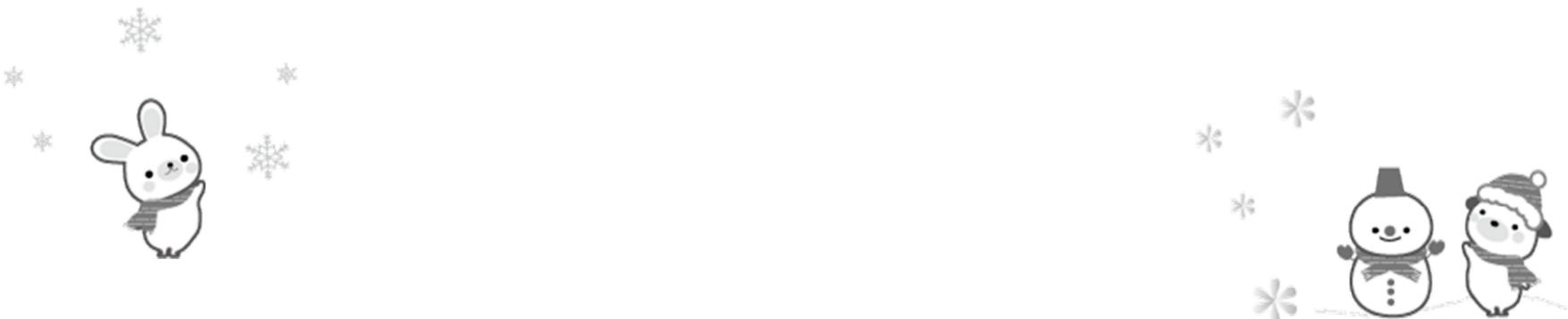
被保険者住所 神戸市中央区 町 × × ×

被保険者氏名 運輸 太郎 運輸

電話番号 ( ) - × × × ×

被保険者証(高齡受給者証)滅失に関する事業主の証明	上記のとおり、事実に相違ないことを証明します。	事業所の所在地、名称及び氏名	神戸市中央区 町 × × × 株式会社 代表取締役 電話 ( ) × × × ×
---------------------------	-------------------------	----------------	---

代表者印



**被扶養者住所変更届**

これまで、被保険者の住所変更に伴い、同居されているご家族につきましても、それぞれ個別に住所変更届を提出していただいておりますが、被扶養者が単身で住所を変更した場合にのみ提出していただくこととしました。

このため、被保険者と現に同居している場合は、被保険者住所変更届のみの提出となります。

ただし、国民年金第3号被保険者（20歳以上60歳未満）の被扶養配偶者は従来どおり、国民年金第3号被保険者住所変更届が必要です。

被扶養者用の住所変更届の提出が必要な場合は、下記のとおりとなりますので、よろしくお願い致します。

届書はホームページでダウンロード可能。

**変更届の提出が必要なとき**

変更理由	提出が必要な場合 例えば・・・
同居となったため	学生等で、被保険者と別の住所だったが、被保険者と同居するようになった。
別居となったため 送金証明添付	被保険者と同居していたが、両親のみ住所が変更となった。 ただし、被保険者と同居を必要とする被扶養者は、認定条件から外れますので抹消届の提出が必要。 (被保険者用 住所変更届は不要)
施設入居のため	同居していた被扶養者が施設に入居することとなった。
進学のため	被扶養者が進学のために住所が変更となった。

**【記入例】**

被扶養者用

**健康保険住所変更届**

常務理事	事務長	課長	主任	担当者
		記入例		

被保険者と現に同居している場合は、提出の必要はありません。  
被扶養配偶者の方は、国民年金第3号被保険者住所変更届をご提出ください。  
当該用紙の提出は必要ありません。

記号	番号	被保険者の氏名		異動の別	
1111	2222	フリガナ ウニユ	タロウ	<input type="radio"/>	被扶養者全員
		(氏) 運輸	(名) 太郎	<input checked="" type="radio"/>	

変更の理由	
<input type="radio"/>	同居となったため
<input type="radio"/>	別居となったため <small>送金証明を添付してください</small>
<input type="radio"/>	施設入居のため
<input checked="" type="radio"/>	進学のため
<input type="radio"/>	その他( )

被扶養者氏名	続柄	被扶養者の住所(変更後)	電話番号
運輸 一郎	長男	〒100-0000 東京都 区 町xxx	- -xxxxx
		〒	
		〒	
		〒	

平成 27 年 4 月 5 日提出

受付日付印

事業所所在地	神戸市中央区 町xxx
事業所名称	株式会社
事業主氏名	代表取締役 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">代表者印</span>
電話番号	( ) - xxxxx

社会保険労務士の提出代行者印
----------------

## “ 特定健診 ” 受診のお願い

本年5月、40歳以上のご家族の皆さまに特定健診受診のご案内をいたしましたが、未受診の方が多数おられるため、本年10月に文書でご自宅あてに受診のお願いをしております。

まだ受診されていない方は、ご自身の健康状態を確認することにもなりますので、早期に受診していただきますようお願いいたします。

受診券が紛失等により手許にない場合は、当組合にご連絡ください。

## “ 訪問健康相談の実施 ”

特定健診後にメタボリックシンドロームのリスク度を判定し、生活習慣の改善が必要な方に特定保健指導を実施しております。

この保健指導に併せて、レセプトデータにより、非肥満者で糖尿病のリスクのある方に対する保健指導、60歳代の加入員の皆さまに対する保健指導を実施しておりますので、是非ともご参加ください。



## 年内保険証等交付及び給付金等の支払について

年内の保険証等の交付

12月24日(木)受付分までを12月25日(金)までに交付します。

ただし、書類不備等による保留分については除きます。

各種現金給付金等の支払い

12月16日(水)受付分までを12月24日(木)にお支払いする予定にしています。

ただし、照会等を要するものや書類不備等のため返戻されたものについては除きます。

## 年末年始の業務のお知らせ

本年の年末年始の業務は、年内は12月28日(月)まで、年始は1月5日(月)からとさせていただきますので、ご了承をお願いいたします。