健康保険被扶養者申請理由書

被保険者	記　号	番　号	フリガナ	
			氏　名	

申請対象者 氏名		続柄	生年月日	年齢
			□ 昭和 □ 平成　　年　　月　　日 生 □ 令和	歳
申請対象者の 状況	□ 自宅で勉強中　□ 仕事を探している　□ 病気療養中　□ 無　職 □ その他（　　）　□にレ点を入れてください。			
申請理由	（具体的に詳しく記入してください。） 令和　　年　　月　　日 被保険者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿			