**取消に関する申立書（扶養替え等）**

年　　月　　日

防衛省共済組合市ヶ谷センター所属所長　殿

| | | | |
|---|---|---|---|
| 組合員番号 | | 組合員氏名 | |
| 連絡先電話番号 | | | |

**次の者は、被扶養者の要件を欠くに至ったため申し立てます。**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 被扶養者氏名等 | 被扶養者氏名 | 続柄 | 生年月日 |
| | | | 年　月　日 |
| | | | 年　月　日 |
| | | | 年　月　日 |
| | | | 年　月　日 |
| 認定取消理由 | □扶養替えを行った（共同扶養等の場合など）<br>□自立のため<br>□離婚前に別居し、扶養替えを行う<br>□その他<br>（　　） | | |
| 共同扶養者や他の健康保険等に加入している場合に加入できる日を記載してください | 年　月　日 | | |
| 添付いただく資料<br>①扶養替え | □　前健康保険組合等からの非扶養証明書等（扶養親族の認定「無」の場合）<br>□　「戸籍謄本」（扶養親族の認定が「無」の場合 | | |
| 添付いただく資料<br>②離婚前に別居し扶養替えを行う | □以下※欄に生計維持に関する申し立てを行う。 | | |
| 添付いただく資料<br>③自立のためなどその他事由 | □別居した場合は住民票の写し<br>□その他　以下※欄に詳細に記載 | | |
| ※認定取消に関する詳細<br>（申し立て） | | | |