

健康保険 被扶養者（異動）届

令和 年 月 日

事業主記入欄	事業所記号		受付印
	事業所所在地	〒	
	事業所名称		
	事業主氏名	(印)	
電話番号	() () () () () () () () () ()		
社会保険労務士記載欄			
氏名等			
(印)			

A. 被保険者欄	① 被保険者番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	昭・平・令	年	月	日	④ 性別	1.男 2.女		
	⑥ 取得年月日	平成 令和	年 月 日	⑦ 収入 (年収)						⑧ 住所	〒
	(印)										

* 配偶者が被扶養者になった場合は「該当」(認定)、被扶養者でなくなった場合は「非該当」(抹消)を○で囲んでください。

B. 配偶者である被扶養者欄	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	昭・平・令	年	月	日	③ 性別 (続柄)	1.夫 2.妻	
	⑦ 住所	同居 別居	〒					⑧ 電話番号	1.自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 ()
	⑨ 該当(認定) 被扶養者になった日	令和 年 月 日	⑩ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 ()				⑪ 職業	1.無職 2.パート () 3.年金受給者 4.収入減少 5.その他 ()
	⑬ 非該当(抹消) 被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	⑭ 理由	1. 死亡 (令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 () 6. その他 ()				⑮ マイナンバーカード保持状況	1. 持っている 2. 持っていない

⑰ 夫婦共同扶養/共働きで子等を認定申請する場合、当組合未加入配偶者(他健保/協会けんぽ等加入者)の年収を記入してください。 * 共同扶養義務者確認のため

* 配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

C. その他の被扶養者欄 1	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	昭・平・令	年	月	日	③ 性別	1.男 2.女		
	⑦ 該当(認定) 被扶養者になった日	令和 年 月 日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 (年生) 6. その他 ()				⑨ 収入 (年収)	⑩ 理由	
	⑪ 非該当(抹消) 被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	⑫ 理由	1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ()				⑬ マイナンバーカード保持状況	1. 持っている 2. 持っていない	⑭ 資格確認証 <input type="checkbox"/> 発行が必要
	④ 続柄 (子は長男等記入) 1. 同居 2. 別居 () ⑤ 個人番号 ⑥ 住所 ⑦ 収入 (年収) ⑧ 理由 1. 子(続柄) 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他									

C. その他の被扶養者欄 2	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	昭・平・令	年	月	日	③ 性別	1.男 2.女		
	⑦ 該当(認定) 被扶養者になった日	令和 年 月 日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 (年生) 6. その他 ()				⑨ 収入 (年収)	⑩ 理由	
	⑪ 非該当(抹消) 被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	⑫ 理由	1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ()				⑬ マイナンバーカード保持状況	1. 持っている 2. 持っていない	⑭ 資格確認証 <input type="checkbox"/> 発行が必要
	④ 続柄 (子は長男等記入) 1. 同居 2. 別居 () ⑤ 個人番号 ⑥ 住所 ⑦ 収入 (年収) ⑧ 理由 1. 子(続柄) 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他									

C. その他の被扶養者欄 3	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	昭・平・令	年	月	日	③ 性別	1.男 2.女		
	⑦ 該当(認定) 被扶養者になった日	令和 年 月 日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 (年生) 6. その他 ()				⑨ 収入 (年収)	⑩ 理由	
	⑪ 非該当(抹消) 被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	⑫ 理由	1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ()				⑬ マイナンバーカード保持状況	1. 持っている 2. 持っていない	⑭ 資格確認証 <input type="checkbox"/> 発行が必要
	④ 続柄 (子は長男等記入) 1. 同居 2. 別居 () ⑤ 個人番号 ⑥ 住所 ⑦ 収入 (年収) ⑧ 理由 1. 子(続柄) 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他									

C. その他の被扶養者欄 4	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	昭・平・令	年	月	日	③ 性別	1.男 2.女		
	⑦ 該当(認定) 被扶養者になった日	令和 年 月 日	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 (年生) 6. その他 ()				⑨ 収入 (年収)	⑩ 理由	
	⑪ 非該当(抹消) 被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	⑫ 理由	1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ()				⑬ マイナンバーカード保持状況	1. 持っている 2. 持っていない	⑭ 資格確認証 <input type="checkbox"/> 発行が必要
	④ 続柄 (子は長男等記入) 1. 同居 2. 別居 () ⑤ 個人番号 ⑥ 住所 ⑦ 収入 (年収) ⑧ 理由 1. 子(続柄) 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他									

※: 被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。