健康保険　被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	GL/TL	担当
	健保使用欄		

AAA

令和　　年　　月　　日提出

事業所記入欄

健康保険の記号		法人番号	
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号	届書記入の内容に誤りがないことを確認しました。 〒　　－ **会社記入欄**		

社会保険労務士記載欄
氏　名　等

A 被保険者

① 健康保険の番号	○○○○○	② 氏名	フリガナ ケンポ　タロウ (氏) 健保　(名) 太郎	③ 生年月日	昭和・平成・令和　○○年○○月○○日
④ 性別	男・女	⑤ 個人番号	個人番号の記入については会社の指示に従ってください。	⑥ 取得年月日	昭和・平成・令和　○○年○○月○○日
⑦ 標準報酬月額	○○○　千円	⑧ 現住所	〒○○○－○○○○ ○○県○○市○○町○丁目○○ 電話番号　○○○－○○○－○○○○		

配偶者を被扶養者に追加する場合は「増」に、被扶養者から外す場合は「減」に○をご記入ください。

B 配偶者欄（夫・妻）

① 氏名	フリガナ ケンポ　ヤスコ (氏) 健保　(名) 康子	② 生年月日	昭和・平成・令和　○○年○○月○○日	③ 性別	男・女
④ 続柄	妻	⑤個人番号	会社の指示に従ってください。		
増	⑥ 被扶養者になった日	令和　年　月　日	⑦ 増の理由	☐ 被保険者の就職　☐ 婚姻　☐ 離職　☐ 収入減少　☐ 失業給付終了 ☐ 被保険者の再雇用　☐ その他〔理由：　〕	
増	⑧ 現住所	同居・別居 〒　－ 電話番号　－　－	⑨ 資格確認書発行要否	☐ 発行が必要	⑫ 備考
減	⑩ 被扶養者でなくなった日	令和　○年○月○日	⑪ 減の理由	☑ 就職　☐ 離婚　☐ 収入超過　☐ 死亡（死亡日：　／　） ☐ 75歳到達　☐ 失業給付受給　☐ その他〔理由：　〕	☐ 喪失証明発行希望

配偶者以外の方を被扶養者に追加する場合は「増」に、被扶養

① 配偶者以外の被扶養者を追加する場合で、配偶者が被扶養者でないときは配偶者の年間収入を記入してください。

就職等により被保険者となったことで扶養から外す場合、資格取得日確認のため、勤務先で発行された資格確認書の写し又は資格情報のお知らせ（A4）の写しも添付してください。

C その他の被扶養者欄

② 氏名	フリガナ (氏)　(名)	生年月日	平成・令和	性別	男・女
続柄		⑥個人番号			
増	⑦ 被扶養者になった日	令和　年　月　日	⑧ 増の理由	☐ 出生　☐ 被保険者の就職　☐ 離職　☐ 収入減少　☐ 失業給付終了 ☐ 被保険者の再雇用　☐ その他〔理由：　〕	
増	⑨ 現住所	☐ 同居　☐ 別居 〒　－	⑩ 資格確認書発行要否	☐ 発行が必要	⑬ 備考
減	⑪ 被扶養者でなくなった日	令和　年　月　日	⑫ 減の理由	☐ 就職　☐ 離婚　☐ 収入超過　☐ 死亡（死亡日：　／　） ☐ 75歳到達　☐ 失業給付受給　☐ その他〔理由：　〕	☐ 喪失証明発行希望

② 氏名	フリガナ (氏)　(名)	③ 生年月日	昭和・平成・令和　年　月　日	④ 性別	男・女
⑤ 続柄		⑥個人番号			
増	⑦ 被扶養者になった日	令和　年　月　日	⑧ 増の理由	☐ 出生　☐ 被保険者の就職　☐ 離職　☐ 収入減少　☐ 失業給付終了 ☐ 被保険者の再雇用　☐ その他〔理由：　〕	
増	⑨ 現住所	☐ 同居　☐ 別居 〒　－	⑩ 資格確認書発行要否	☐ 発行が必要	⑬ 備考
減	⑪ 被扶養者でなくなった日	令和　年　月　日	⑫ 減の理由	☐ 就職　☐ 離婚　☐ 収入超過　☐ 死亡（死亡日：　／　） ☐ 75歳到達　☐ 失業給付受給　☐ その他〔理由：　〕	☐ 喪失証明発行希望

・被扶養者を追加する場合、別紙の「扶養申請者現況届」と、扶養に入れたい方に応じた添付書類が必要です。
・扶養認定日は、原則として事由発生日となります。事由発生日から1ヶ月以内に申請してください。1ヶ月以上遅れて申請があった場合の認定日は、健保組合の定めた日となります。
・「**資格確認書**」の発行は、**マイナンバーカードを取得していない方などに限ります**。（裏面参照）
・扶養から外す場合、外す方の保険証・資格確認書を添付してください。
　注）**就職等で被保険者となった**ことで扶養から外す場合、資格取得日確認のため、**新しい資格確認書**又は**資格情報のお知らせ（A4）の写しも添付**してください。
・「**喪失証明書**」の発行は、次の医療保険者等に提出するために必要な場合のみに限ります。

受付印

【提出の流れ】　被保険者→事業所→健保組合（任意継続者は直接健保へ）