

健康保険 被扶養者(異動)届

記入例

入社時は「取得時」を○、入社時以外は「随時」を○で囲んで下さい。

(取得時・随時)

届出時添付するもの

- 健康保険被保険者証(削除・訂正する本人分のみ)
 - 届出の証明となる書類(被扶養者添付書類一覧表を参照して下さい。)
- 注意事項
- ※1. 続柄は、省略せず、正しく記入して下さい。
(例) (長男)、(伯父)、子は×
 - ※2. 届出をする方の収入欄は、届出日以降向こう1年間の収入見込みを記入して下さい。
 - ※3. 事業主を経由して届出をおこなってください。(任意継続を除く)

確認欄

- この届出については①又は②の要件を満たしたものである。
- ①申請者本人が作成したものである。
 - ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。

(申請日 令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日)

健康保険被保険者証		被保険者氏名		生年月日		性別	被保険者の住所			
記号	番号	大東 太郎		昭和	○○年 ○○月 ○○日	男	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○-○-○			
1	1 2 3 4 5 6 7	大東 太郎		平成	○○年 ○○月 ○○日	女	該当するものを○で囲んで下さい。			
会社名		所属名		資格取得年月日		配偶者の有無		単身赴任		
大東建託株式会社		○○○ 支店		平成 ○○年 ○○月 ○○日		有・無		該当 不該当		
		○○○ 部		令和		○		○		

<被扶養者記入欄> ※届出を行う方のみを記入下さい。(既に届出済の方は記入不要)

マイナンバー(12桁)をご記入下さい。

入社日をご記入下さい。

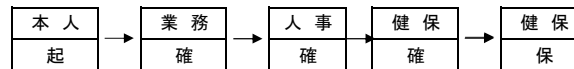
届出種別	氏名	性別	生年月日	続柄	届出の理由	(被扶養者) 資格取得・削除年月日	職業名 学校名・学年	被扶養者の届出をする方 今後1年間の収入見込み 収入の種類・内訳	被保険者との 同・別居
認定 削除 訂正	(フリガナ) 大東 花子 (氏名)	男 女	昭和 平成 令和	妻	入社・結婚・離婚・養子縁組 就職・離職・出生・死亡 扶養者変更・収入減・収入額超過・別居 その他()	令和 ○○年 ○○月 ○○日	パート	給与 (100 万円) 年金 (0 万円) その他 (0 万円) 年間合計 (100 万円)	同居 別居
認定 削除 訂正	(フリガナ) 大東 大介 (氏名)	男 女	昭和 平成 令和	長男	入社・結婚・離婚・養子縁組 就職・離職・出生・死亡 扶養者変更・収入減・収入額超過・別居 その他()	令和 年 月	〇〇大学4年生	() 万円 () 万円 () 万円 () 万円	同居 別居
認定 削除	(フリガナ) 大東 知代 (氏名)	男 女	昭和 平成 令和	義母	入社・結婚・離婚・養子縁組 就職・離職・出生・死亡 扶養者変更・収入減・収入額超過・別居 その他()	令和 ○○年 ○○月 ○○日	無職	給与 (0 万円) 年金 (100 万円) その他 (0 万円) 年間合計 (100 万円)	同居 別居

上記のとおり被保険者から届出がありましたので提出します。

事業所所在地	
事業所名称	
事業主名	Ⓜ
社会保険労務士の 提出代行者印	Ⓜ

健康保険組合確認欄		
常務理事	事務長	担当

人事担当者		事務担当者	



入社届出: 入社日をご記入下さい。
出生届出: 出生日をご記入下さい。
死亡届出: 死亡日の翌日をご記入下さい。
その他の届出: 事実が発生した日をご記入下さい。

被保険者(社員)と同居または別居どちらかを○で囲んで下さい。
※別居の場合は仕送りが必要です。
※会社指示による単身赴任は同居扱いになります。