

健康保険被扶養者(異動)届 増員

令和 ○年 ○月 ○日 提出

家族を扶養に入れる場合はこのシートを使ってください。

健保使用欄

常務理事	事務長	担当

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

この欄は事業主が記入します。

社会保険労務士記載欄

氏名等

被保険者欄	被保険者等記号・番号	○○ - ○○○○		生年月日	昭・平・令	○	○	○	性別	男・女	資格確認書発行要否	要・不要
	氏名	(フリガナ) トウヨウ (氏) 東洋	タロウ (名) 太郎	生年月日	○	○	○	性別	男・女	資格確認書発行要否	要・不要	要・不要
住民票住所	〒 ○○○ - ○○○○ ○○○県○○市○○区○○ ○丁目○番地		住所	住民票住所と違う場合は記入してください。 現在住んでいるところが住民票住所と異なるときは記入してください。								

マイナ保険証を登録していない場合は要に○をしてください。

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) トウヨウ (氏) 東洋	ハナコ (名) 花子	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○				資格確認書発行要否	要・不要		
	氏名	(フリガナ) トウヨウ (氏) 東洋	ハナコ (名) 花子	生年月日	昭・平・令	○	○	○	性別	男・女	続柄	妻
住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。住民票住所と違う場合は記入してください。								
被扶養者になった日	令和 ○ ○ ○	理由	1. 被保険者入社 2. 離職 3. 収入減 4. 結婚 5. 出生 6. その他()		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()		年収	○○○ 円			

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	個人番号					資格確認書発行要否	要・不要		
	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭・平・令				性別	男・女	続柄	子の場合は「長男」、「長女」等と記入してください。
住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。住民票住所と違う場合は記入してください。								
被扶養者になった日	令和 ○ ○ ○	理由	1. 被保険者入社 2. 離職 3. 収入減 4. 結婚 5. 出生 6. その他()		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()		年収	円			

被扶養者欄3	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	個人番号					資格確認書発行要否	要・不要		
	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭・平・令				性別	男・女	続柄	子の場合は「長男」、「長女」等と記入してください。
住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。住民票住所と違う場合は記入してください。								
被扶養者になった日	令和 ○ ○ ○	理由	1. 被保険者入社 2. 離職 3. 収入減 4. 結婚 5. 出生 6. その他()		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()		年収	円			

備考

記入方法

○被保険者欄

- ・被保険者等記号・番号 : 被保険者資格取得届と同時に提出する場合は記入不要です。
- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・生年月日 : 年号は該当するものを○で囲んでください。
- ・性別 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・資格確認書の発行要否 : 資格確認書の発行(※)について、該当するものを○で囲んでください。
※以下に該当する場合に限ります。
 - ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
 - ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 - ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者
- ・住所 : 住民票の住所をご記入ください。住民票住所と居所が同じ場合は「居所」欄の記入は不要です。

○被扶養者欄

- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
- ・資格確認書の発行要否 (被保険者と同じ要件です。)
- ・生年月日 : 年号は該当するものを○で囲んでください。
- ・性別 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・続柄 : 被保険者との続柄を「夫」、「妻」、「長男」、「長女」、「父」、「母」等と記入してください。
- ・住所 : 被保険者と同居または別居のいずれかを○で囲み、同居の場合は住所記入は不要です。別居の場合は、住民票住所をご記入ください。
住民票住所と居所が同じ場合は「居所」欄の記入は不要です。なお、海外居住者については、国内における協力者住所(親族、被保険者の勤務先住所等)を方書きも含めてご記入の上、「備考」欄に海外居住先の住所及び国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄をご記入ください。
- ・被扶養者になった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「取得年月日」と同日、それ以外の場合は出生年月日等の実際に被扶養者になった日をご記入ください。
- ・理由 : 被扶養者となった理由を○で囲んでください。
- ・職業 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・年収 : 今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの(障害・遺族年金、失業給付等)も含まれます。

健康保険被扶養者(異動)届 減員

令和 ○年 ○月 ○日 提出

家族を扶養から外す場合はこのシートを使ってください。

健保使用欄

常務理事	事務長	担当

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

この欄は事業主が記入します。

社会保険労務士記載欄

氏名等

被保険者欄	被保険者等記号・番号	○○ - ○○○○	
	氏名	(フリガナ) トウヨウ (氏) 東洋	タロウ (名) 太郎
	生年月日	昭和・平・令 ○ ○ ○	性別 男 女
住民票住所	〒 ○○○ - ○○○○ ○○○県○○市○○区○○ ○丁目○番地		住所
		現在住んでいるところが住民票住所と異なるときは記入してください。	

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) トウヨウ (氏) 東洋	テツコ (名) 鉄子	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○		
	生年月日	昭和・平・令 ○ ○ ○	性別	男・女	続柄	長女	
	住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。		
被扶養者でなくなった日	令和 ○ ○ ○	理由	1. 就職 2. 収入増 3. 離婚 4. 後期高齢者 5. 死亡 6. その他	返納	1. なし(マイナ保険証) 2. 資格確認書 3. 返却不能	被扶養者削除証明書	要・不要

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ)	(名)	個人番号			
	生年月日	昭和・平・令	性別	男・女	続柄		
	住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。		
被扶養者でなくなった日	令和	理由	1. 就職 2. 収入増 3. 離婚 4. 後期高齢者 5. 死亡 6. その他	返納	1. なし(マイナ保険証) 2. 資格確認書 3. 返却不能	被扶養者削除証明書	要・不要

被扶養者欄3	氏名	(フリガナ)	(名)	個人番号			
	生年月日	昭和・平・令	性別	男・女	続柄		
	住民票住所	1. 同居 2. 別居		住所	別居の場合は記入してください。		
被扶養者でなくなった日	令和	理由	1. 就職 2. 収入増 3. 離婚 4. 後期高齢者 5. 死亡 6. その他	返納	1. なし(マイナ保険証) 2. 資格確認書 3. 返却不能	被扶養者削除証明書	要・不要

備考

記入方法

○被保険者欄

- ・被保険者等記号・番号 : 被保険者等記号・番号をご記入ください。
- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・生年月日 : 年号は該当するものを○で囲んでください。
- ・性別 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・住所 : 住民票の住所をご記入ください。住民票住所と居所が同じ場合は「居所」欄の記入は不要です。

○被扶養者欄

- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
- ・生年月日 : 年号は該当するものを○で囲んでください。
- ・性別 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・続柄 : 被保険者との続柄を「夫」、「妻」、「長男」、「長女」、「父」、「母」等と記入してください。
- ・住所 : 被保険者と同居または別居のいずれかを○で囲み、同居の場合は住所記入は不要です。別居の場合は、住民票住所をご記入ください。
住民票住所と居所が同じ場合は「居所」欄の記入は不要です。なお、海外居住者については、国内における協力者住所(親族、被保険者の勤務先住所等)を方書きも含めてご記入の上、「備考」欄に海外居住先の住所及び国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄をご記入ください。
- ・被扶養者でなくなった日 : 死亡による場合は死亡日の翌日を、それ以外の場合は被扶養者でなくなった当日の日付をご記入ください。
- ・理由 : 被扶養者でなくなった理由を○で囲んでください。
- ・返納 : 返納する証明書類について該当するものを○で囲んでください。
- ・資格喪失証明書 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・その他 : 被扶養者情報に変更がある場合は、変更の内容とその理由を、「備考」欄にご記入ください。