

健 保 使 用 欄	常務理事	担当上司	担当

## 健康保険被扶養者（異動）届

被 保 険 者 欄	記号		番号		生年月日	昭和 平成 令和 □ □ □	年	月	日	取得 年月日	昭和 平成 令和 □ □ □	年	月	日
	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	標準報酬 月額		千円	年収		備考					
	住民票 住所	〒	—	(フリガナ)					住所 確認	<input type="checkbox"/>				住民票住所と居所住所が同じ場合は✓の上、住民票住所のみ記入し、居所住所の記入は不要です。 違う場合は両方の住所を記入してください。
	居所 住所	〒	—	(フリガナ)										

※住所は、マンション名・部屋番号まで正確に記入してください。

被 扶 養 者 欄 1	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭和 平成 令和 □ □ □	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄					
	被扶養者にな った日	令和	年	月	日	該当 理由	1.出生 2.離職 3.収入減少	4.結婚 5.その他( )	被扶養者から 除かれた 日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者	4.高校生以下 5.大学( 年生) 6.その他( )
	住民票 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							年収				備考
	居所 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/>	発行が 必要		

※被保険者と住民票住所や居所住所が同じ場合、□に✓をしてください。その場合、隣の住所の記入は不要です。違う場合は記入してください。また、マンション名・部屋番号まで正確に記入してください。

↑オンライン資格確認を受けることができない状況にある方のみ発行します。発行が必要な方はこの届とあわせて『資格確認書(再)交付申請書』の提出が必要です。

被 扶 養 者 欄 2	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭和 平成 令和 □ □ □	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄					
	被扶養者にな った日	令和	年	月	日	該当 理由	1.出生 2.離職 3.収入減少	4.結婚 5.その他( )	被扶養者から 除かれた 日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者	4.高校生以下 5.大学( 年生) 6.その他( )
	住民票 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							年収				備考
	居所 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/>	発行が 必要		

※被保険者と住民票住所や居所住所が同じ場合、□に✓をしてください。その場合、隣の住所の記入は不要です。違う場合は記入してください。また、マンション名・部屋番号まで正確に記入してください。

↑オンライン資格確認を受けることができない状況にある方のみ発行します。発行が必要な方はこの届とあわせて『資格確認書(再)交付申請書』の提出が必要です。

被 扶 養 者 欄 3	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭和 平成 令和 □ □ □	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄					
	被扶養者にな った日	令和	年	月	日	該当 理由	1.出生 2.離職 3.収入減少	4.結婚 5.その他( )	被扶養者から 除かれた 日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者	4.高校生以下 5.大学( 年生) 6.その他( )
	住民票 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							年収				備考
	居所 住所	被保険者と同じ	〒	—	(フリガナ)							資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/>	発行が 必要		

※被保険者と住民票住所や居所住所が同じ場合、□に✓をしてください。その場合、隣の住所の記入は不要です。違う場合は記入してください。また、マンション名・部屋番号まで正確に記入してください。

↑オンライン資格確認を受けることができない状況にある方のみ発行します。発行が必要な方はこの届とあわせて『資格確認書(再)交付申請書』の提出が必要です。

子を扶養に入れる場合で、被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例：夫婦共働きの場合)は記入してください。	配偶者の年収見込額	円
---	-----------	---

受 付 年 月 日

事業所所在地	〒	—	(フリガナ)
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号			

令和 年 月 日 提出

社会保険労務士記載欄

三谷健康保険組合

## 【記入方法】

### ○被保険者欄

- ・ 記号・番号 : 資格取得時に払い出しされた被保険者の記号・番号を記入してください。  
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正確に記入してください。  
フリガナはカタカナで正確に記入してください。
- ・ 生年月日 : 年号は該当するものにチェックを入れてください。
- ・ 取得年月日 : 年号は該当するものにチェックを入れてください。  
当組合に加入した日を記入してください。不明の場合は未記入でも構いません。
- ・ 標準報酬月額 : 被保険者の申請時の標準報酬月額を記入してください。
- ・ 年収 : 被保険者の今後1年間の年間収入見込額を記入してください。
- ・ 住民票住所 : 住民票の住所を正確に記入してください。  
※海外赴任者で日本国内に住民票(個人番号)を有していない場合は、「海外在住」と記入してください。
- ・ 居所住所 : 住民票住所と居所住所が違う場合、お住まいの住所を記入してください。  
健保組合からの郵送物は居所住所にお送りします。
- ・ 住所確認 : 住民票住所と居所住所が同じ場合はチェックを入れてください。

### ○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正確に記入してください。  
フリガナはカタカナで正確に記入してください。
- ・ 生年月日 : 年号は該当するものにチェックを入れてください。
- ・ 性別 : 該当するものにチェックを入れてください。
- ・ 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。
- ・ 個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。
- ・ 職業 : 該当する番号を○で囲み、必要な事項を記入してください。
- ・ 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記入してください。
- ・ 該当理由 : 被扶養者となった理由を○で囲んでください。ただし、『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。
- ・ 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、それ以外の場合は非該当になった当日の日付を記入して  
ください。
- ・ 削除理由 : 被扶養者でなくなった理由を○で囲んでください。
- ・ 住民票住所 : 住民票の住所を正確に記入してください。  
被保険者と同じ場合は「被保険者と同じ」にチェックを入れてください。
- ・ 居所住所 : 住民票住所と居所住所が違う場合、お住まいの住所を記入してください。  
被保険者と同じ場合は「被保険者と同じ」にチェックを入れてください。
- ・ 年収 : 今後1年間の年間収入見込額を記入してください。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。
- ・ 資格確認書発行要否 : 資格確認書の発行が必要な場合は、「発行が必要」にチェックを入れてください。  
この届書とあわせて『資格確認書(再)交付申請書』の提出が必要です。  
資格確認書の発行は、オンライン資格確認を受けることができない状況にある方のみとなります。  
詳しくは、『資格確認書(再)交付申請書』をご覧ください。

### ○配偶者の年間収入見込額欄

- ・ 配偶者以外を被扶養者とする場合で、被保険者の配偶者が被扶養者でないときは配偶者の年間収入見込額を記入してくだ  
さい。  
これは、配偶者以外の方について、被保険者の配偶者のどちらの被扶養者にするのが適正なのかを確認するためです。

#### 必要な添付書類

主な添付書類は以下のとおりです。

対象者や理由により、必要な添付書類が異なりますので、詳細は事業所の社会保険担当者または当健保組合までお問い  
合わせください。

#### (扶養認定申請時)

- ・ 所得証明書 … 高校生以下の子以外
- ・ 住民票
- ・ 離職票、雇用保険受給資格者証(写)、給与支払証明書 など … 退職や収入減による理由の場合
- ・ 年金振込通知書(写) … 年金を受給している場合
- ・ 確定申告書(写) … 事業収入がある場合
- ・ 在学証明書 … 18歳以上の大学生等
- ・ その他(戸籍謄本、仕送り額証明書 など)

#### (扶養削除申請時)

- ・ 新しく加入した健康保険から交付された資格情報のお知らせ(写) … 就職により当組合の扶養から外れるとき
- ・ その他(死亡に関する証明書(写) など)