

注意事項や添付書類について、当組合ホームページを必ずご確認ください。
 被扶養者の削除を届出される場合には、誤使用防止のため、必ず被保険者証を添付してください。

部長	課長	係長	担当者

正

健康保険 被扶養者(異動)届

受付日付印

令和 年 月 日提出

届出書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

提出者(事業所)記入欄

事業所所在地: 〒 -

事業所名称:

事業主氏名:

電話番号: ()

事業所号

社労士記載欄

※確認欄に、必ずチェックをしてください。

確認欄 この届出については、①または②の要件を満たしたものである。
 ① 申請者本人(被保険者)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。

被保険者

被保険者番号: (7桁)

氏名(氏名): (名)

生年月日: 昭和 年 月 日

性別: 1.男 2.女

資格取得年月日: 令和 年 月 日

被保険者の標準報酬月額: 千円

被保険者の住所・電話: ()

備考:
 ▶ 被保険者本人に配偶者はいますか。 はい . いいえ
 ▶ 認定する被扶養者に、雇用保険の受給予定はありますか。(離職による認定の場合) はい . いいえ

被扶養者 1

区分: (7桁)

増・減: 氏名(氏名)

被扶養者の住所: 同居・別居 〒 -

月平均収入額: 約 万円 (月平均仕送額(別居の場合) 約 万円)

被扶養者との続柄: 1. 配偶者 5. 長男・長女 9. 養子・養女
 2. 父母 6. 二男・二女 10. 兄弟・姉妹
 3. 祖父母 7. 三男・三女 11. 孫
 4. 義父母 8. 四男・四女 12. 他()

被扶養者の職業: 1. 主婦(夫) 5. 乳幼児・小中学生
 2. 無職 6. 高校生・大学生・専門学生
 3. パート 7. 定時制・夜間制・通信制・予備校生
 4. 年金収入 6. 他()

被扶養者になった日: 年 月 日

被扶養者になった理由: 1. 本人取得 3. 離職 5. 収入減少 7. 他()
 2. 出生 4. 扶養変更 6. 婚姻

被扶養者でなくなった日: 年 月 日

被扶養者でなくなった理由: 1. 就職(年 月 日) 3. 離婚 5. 収入増加
 2. 死亡(年 月 日) 4. 扶養変更 6. 他()

※この欄には記入しないでください 被扶養者証交付年月日: 年 月 日 備考:

証回収状況: 添付・返不能・減失 回収年月日: 年 月 日

被扶養者 2

区分: (7桁)

増・減: 氏名(氏名)

被扶養者の住所: 同居・別居 〒 -

月平均収入額: 約 万円 (月平均仕送額(別居の場合) 約 万円)

被扶養者との続柄: 1. 配偶者 5. 長男・長女 9. 養子・養女
 2. 父母 6. 二男・二女 10. 兄弟・姉妹
 3. 祖父母 7. 三男・三女 11. 孫
 4. 義父母 8. 四男・四女 12. 他()

被扶養者の職業: 1. 主婦(夫) 5. 乳幼児・小中学生
 2. 無職 6. 高校生・大学生・専門学生
 3. パート 7. 定時制・夜間制・通信制・予備校生
 4. 年金収入 6. 他()

被扶養者になった日: 年 月 日

被扶養者になった理由: 1. 本人取得 3. 離職 5. 収入減少 7. 他()
 2. 出生 4. 扶養変更 6. 婚姻

被扶養者でなくなった日: 年 月 日

被扶養者でなくなった理由: 1. 就職(年 月 日) 3. 離婚 5. 収入増加
 2. 死亡(年 月 日) 4. 扶養変更 6. 他()

※この欄には記入しないでください 被扶養者証交付年月日: 年 月 日 備考:

証回収状況: 添付・返不能・減失 回収年月日: 年 月 日

被扶養者 3

区分: (7桁)

増・減: 氏名(氏名)

被扶養者の住所: 同居・別居 〒 -

月平均収入額: 約 万円 (月平均仕送額(別居の場合) 約 万円)

被扶養者との続柄: 1. 配偶者 5. 長男・長女 9. 養子・養女
 2. 父母 6. 二男・二女 10. 兄弟・姉妹
 3. 祖父母 7. 三男・三女 11. 孫
 4. 義父母 8. 四男・四女 12. 他()

被扶養者の職業: 1. 主婦(夫) 5. 乳幼児・小中学生
 2. 無職 6. 高校生・大学生・専門学生
 3. パート 7. 定時制・夜間制・通信制・予備校生
 4. 年金収入 6. 他()

被扶養者になった日: 年 月 日

被扶養者になった理由: 1. 本人取得 3. 離職 5. 収入減少 7. 他()
 2. 出生 4. 扶養変更 6. 婚姻

被扶養者でなくなった日: 年 月 日

被扶養者でなくなった理由: 1. 就職(年 月 日) 3. 離婚 5. 収入増加
 2. 死亡(年 月 日) 4. 扶養変更 6. 他()

※この欄には記入しないでください 被扶養者証交付年月日: 年 月 日 備考:

証回収状況: 添付・返不能・減失 回収年月日: 年 月 日

被扶養者 4

区分: (7桁)

増・減: 氏名(氏名)

被扶養者の住所: 同居・別居 〒 -

月平均収入額: 約 万円 (月平均仕送額(別居の場合) 約 万円)

被扶養者との続柄: 1. 配偶者 5. 長男・長女 9. 養子・養女
 2. 父母 6. 二男・二女 10. 兄弟・姉妹
 3. 祖父母 7. 三男・三女 11. 孫
 4. 義父母 8. 四男・四女 12. 他()

被扶養者の職業: 1. 主婦(夫) 5. 乳幼児・小中学生
 2. 無職 6. 高校生・大学生・専門学生
 3. パート 7. 定時制・夜間制・通信制・予備校生
 4. 年金収入 6. 他()

被扶養者になった日: 年 月 日

被扶養者になった理由: 1. 本人取得 3. 離職 5. 収入減少 7. 他()
 2. 出生 4. 扶養変更 6. 婚姻

被扶養者でなくなった日: 年 月 日

被扶養者でなくなった理由: 1. 就職(年 月 日) 3. 離婚 5. 収入増加
 2. 死亡(年 月 日) 4. 扶養変更 6. 他()

※この欄には記入しないでください 被扶養者証交付年月日: 年 月 日 備考:

証回収状況: 添付・返不能・減失 回収年月日: 年 月 日

副

健康保険 被扶養者(異動)届

(事業主控)

令和 年 月 日提出

提出者(事業所)記入欄
事業所在地
事業所名称
事業主氏名
電話番号
届出書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。
事業所号

令和 年 月 日

被保険者
被保険者番号
氏名(フリガナ)
生年月日
昭和 平成
性別 1.男 2.女
資格取得年月日
被保険者の標準報酬月額
被保険者の住所・電話

被扶養者1
区分
増・減
氏名(フリガナ)
被扶養者との続柄
被扶養者生年月日
被扶養者個人番号
被扶養者の住所
被扶養者の職業
被扶養者になった日
被扶養者になった理由
被扶養者でなくなった日
被扶養者でなくなった理由
月平均収入額
備考

被扶養者2
区分
増・減
氏名(フリガナ)
被扶養者との続柄
被扶養者生年月日
被扶養者個人番号
被扶養者の住所
被扶養者の職業
被扶養者になった日
被扶養者になった理由
被扶養者でなくなった日
被扶養者でなくなった理由
月平均収入額
備考

被扶養者3
区分
増・減
氏名(フリガナ)
被扶養者との続柄
被扶養者生年月日
被扶養者個人番号
被扶養者の住所
被扶養者の職業
被扶養者になった日
被扶養者になった理由
被扶養者でなくなった日
被扶養者でなくなった理由
月平均収入額
備考

被扶養者4
区分
増・減
氏名(フリガナ)
被扶養者との続柄
被扶養者生年月日
被扶養者個人番号
被扶養者の住所
被扶養者の職業
被扶養者になった日
被扶養者になった理由
被扶養者でなくなった日
被扶養者でなくなった理由
月平均収入額
備考