

常務理事	事務長	担当

健康保険
被扶養者（異動）届【減】

事業所担当者

被保険者が記入するところ（太枠内を記入ください）	記号			② 被保険者氏名			③ 性別		④ 生年月日			⑤ 資格取得年月日					
	1			(カナ) ダイキン タロウ			男 女		昭和 平成 令和 1年 5月 7日			昭和 平成 令和 3年 4月 1日					
	番号			大金 太郎			① 2		昭和 平成 令和			昭和 平成 令和					
	1 2 3 4 5			⑥ 被保険者住民票住所			〒 530-8323 大阪市北区中崎西2丁目〇〇-×× DKハイツ101号室										
	⑦ 被扶養者氏名			⑧ 性別		⑨ 生年月日			⑩ 続柄		⑪ 同居・別居		扶養しなくなった日とその理由				
	(カナ) ダイキン			ハナコ		年 月 日			妻		同居・別居		扶養しなくなった日 令和 6年 12月 16日				
	(姓)			(名)		1 2 平成 011010			妻		同居・別居		扶養しなくなった理由 就職のため				
	大金			花子		1 2 平成 011010			妻		同居・別居		就職のため				
	被扶養者住民票住所						⑬ 被扶養者個人番号						健保記入欄				
	被保険者と同じ						被保険者と別住所の場合は記入						認定・削除 年月日				
⑭ ☒						⑮						* * * * * 記入不要 * * * * *					
令和 6年 12月 20日 提出																	

⑮ 資格喪失証明書の発行を希望します	
--------------------	--

事業所	所在地
	名称
	事業主名

受付印

健康保険 被扶養者（異動）届【減】 記入例・注意事項

1. 『被扶養者（異動）届【減】』について

①届書の内容を確認のうえ、訂正する場合は右記のように訂正箇所を二重線で抹消して、正しい内容と氏名（サイン）を記入してください。

<訂正方法>



②対象家族がダイキン健保を外れた後、国民健康保険等に参加する場合は、ダイキン健保発行の『資格喪失証明書』が必要です。

発行を希望する場合は、『被扶養者（異動）届【減】』の左下にある、「資格喪失証明書の発行を希望します」欄（下表内⑩）に○印を記入してください。

2. ダイキン健保に提出するものについて

①『被扶養者（異動）届【減】』

②対象家族の『ダイキン健保の「資格確認書」または「保険証」』

③扶養から外す理由が「就職」「パート先で加入」「結婚」等で、他の健康保険に加入した場合は、

対象家族の『新しく加入した健康保険の資格取得年月日（扶養認定日）が確認できる書類のコピー（資格確認書・資格情報のお知らせ・保険証等）』（提出頂く書類に必要な項目は、「対象家族の氏名」、「生年月日」、「資格取得年月日（扶養認定日）」です。）

3. 注意点

①対象家族は、新しく加入した健康保険の資格取得年月日（扶養認定日）以降、ダイキン健保の資格で医療機関等の受診はできません。

もし、ダイキン健保の資格で医療機関を受診していたことが分かった場合は、後日、医療費請求のご連絡をさせていただきます。

②書類に不備（記入もれ・提出書類もれ等）があると手続きが遅れますので、不備がないようにご注意ください。

①	健康保険被保険者「記号」「番号」を右づめで記入	⑪	申請する家族が被保険者と同居か別居か○印をつける
②	被保険者の氏名・フリガナを記入	⑫	⑬に記入した事由が起こった日を記入
③	被保険者の性別に○印をつける	⑬	扶養しなくなった理由は、下記を参考に記入してください <理由例> ・就職のため ・収入が増えたため（年収130万円以上） ・他の健康保険の扶養家族になったため ・離婚のため 等
④	被保険者の生年月日を記入		
⑤	健康保険被保険者の「資格取得年月日」を記入		
⑥	被保険者の住民票住所を記入		
⑦	申請する家族の氏名・フリガナを記入	⑭	申請する家族の住民票住所が被保険者と同じ場合、□にチェックをつける（⑮への住所記入は不要）
⑧	申請する家族の性別に○印をつける	⑮	申請する家族の住民票住所が被保険者と違う場合、被扶養者の住民票住所を記入
⑨	申請する家族の生年月日を記入	⑯	扶養から外す申請の場合は、個人番号の記入は不要
⑩	申請する家族の続柄を詳しく記入 ※子と記入するのではなく「長男」「長女」等と記入	⑰	『健康保険被扶養者（異動）届』を記入した日を記入
		⑱	国民健康保険に加入する場合は、『資格喪失証明書』希望に○印をつける