

正 健康保険被扶養者異動届 【 追加 ・ 削除 】

1. (例1: 被保険者取得に伴う場合) に、記入コード表を参照の上記入し事業主に提出してください
2. 被扶養者届別紙(個人番号記入用)に個人番号を記入し専用封筒に封入の上添付してください

| | | | | | | | | | |
|-------|----|----------|----|------|-------|-----------|-----------------------|----------|--|
| 被保険者欄 | 記号 | 123 | 番号 | 4567 | 在籍事業所 | 会社または事業所名 | 届出日 | R ○年○月○日 | |
| | カナ | ケンコウ タロウ | | | | 〒 | 被保険者の住民票上の住所を記載してください | | |
| | 氏名 | 健康 太郎 | | | | 住民票住所 | TEL 000-0000-0000 | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-------|----------|---------|----------|--------|-----------|-------------|---------------|-------|-----------|----|
| 被扶養者欄① | カナ | ケンコウ ハナコ | | | | 生年月日 | H ○年○月○日 | | 年齢 | 30 | |
| | 氏名 | 健康 花子 | | | | 続柄コード | 22. 妻 | 性別 | 女 | 資格確認書発行要否 | 不要 |
| | 住民票住所 | 同居 | 別居理由コード | | 別居住所 | 〒 | | ※別居の場合は記入 | | | |
| | 職業コード | 2. 就業 | 収入見込月額 | 80,000 円 | 収入見込年額 | 960,000 円 | 異動理由コード | 1. 入社に伴う家族の追加 | 事由発生日 | R ○年4月1日 | |
| | 異動事由 | 追加 | 扶養又は削除日 | R ○年4月1日 | | 備考 | 被保険者の入社日を記入 | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|---------|---------|---------|----------|--------|-------|---------|---------------|-------|-----------|----|
| 被扶養者欄② | 「追加」を選択 | ケンコウ ミカ | 生年月日 | R ○年○月○日 | | 年齢 | 3 | | | | |
| | 氏名 | 健康 美花 | | | | 続柄コード | 41. 長女 | 性別 | 女 | 資格確認書発行要否 | 不要 |
| | 住民票住所 | 同居 | 別居理由コード | | 別居住所 | 〒 | | ※別居の場合は記入 | | | |
| | 職業コード | 1. 無職 | 収入見込月額 | 0 円 | 収入見込年額 | 0 円 | 異動理由コード | 1. 入社に伴う家族の追加 | 事由発生日 | R ○年4月1日 | |
| | 異動事由 | 追加 | 扶養又は削除日 | R ○年4月1日 | | 備考 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--------|--|--|
| 被扶養者欄③ | 【注意事項】 | <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者異動届は正・副2通の提出が必要です ・被扶養者を追加する場合は、この届のほかに記述書、被扶養者の状況を証明する書類、個人番号用別紙(専用封筒に封入)の添付が必要です |
| | 【主な添付書類】 詳しくは「添付書類一覧表」をご覧ください (ido_tenpu.pdf(kenpo.gr.jp)) | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・収入のある方 : 勤務先の収入証明、年金通知書等の収入を証明する書類、及び所得証明書 ・退職した方 : 離職票(写)、受給延長通知書(写)又は退職証明書、及び所得証明書 ・1年以上無職の方 : 所得証明書(退職前の収入が記載されている場合は「退職した方」参照) ・雇用保険の受給終了者 : 雇用保険受給資格者証の両面写、及び所得証明書 ・学生(18歳以上) : 在学証明書又は学生証(写) ・小～高校生・未就学児・出生児 : 生徒証(写)、資格喪失証明書、母子手帳の出生届出済証明欄(写)、住民票 等、身分を証明する書類 | |

| | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所在 | | | | | | | |
| 事業名称 | | | | | | | |
| 事業主氏名 | | | | | | | |
| 事業所担当者 | | | | | | | |

正 **追加** 健康保険被扶養者異動届 【 追加 ・ 削除 】

1. (例2: 出生児の扶養) 内に、記入コード表を参照の上記入し事業主に提出してください
2. 追加の場合は「健康保険被扶養者届別紙(個人番号記入用)」に個人番号を記入し専用封筒に封入の上添付してください

| | | | | | | | | | |
|-------|----|----------|----|------|-------|-----------|-----------------------|----------|--|
| 被保険者欄 | 記号 | 123 | 番号 | 4567 | 在籍事業所 | 会社または事業所名 | 届出日 | R ○年○月○日 | |
| | カナ | ケンコウ タロウ | | | | 〒 | 被保険者の住民票上の住所を記載してください | | |
| | 氏名 | 健康 太郎 | | | | 住民票住所 | TEL 000-0000-0000 | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-------|----------|---------|-----------|--------|-----------|-------------|-----------------------|--------|-----------|----|
| 被扶養者欄① | カナ | ケンコウ ハナコ | | | | 生年月日 | R ○年4月20日 | | 年齢 | 0 | |
| | 氏名 | 健康 花子 | | | | 続柄コード | 41. 長女 | 性別 | 女 | 資格確認書発行要否 | 不要 |
| | 住民票住所 | 同居 | コード | 〒 | | ※別居の場合は記入 | | マイナ保険証を申請される方は「不要」を選択 | | | |
| | 職業コード | 1. 無職 | 収入見込月額 | 0 円 | 収入見込年額 | 0 円 | 異動理由コード | 3. 出生 | 事由発生日 | R ○年4月20日 | |
| | 異動事由 | 追加 | 扶養又は削除日 | R ○年4月20日 | | 備考 | 誕生日と同じ日付を記入 | | 誕生日を記入 | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|--|---------|--------|---|--------|---|---------|-------|--|--|
| 被扶養者欄② | <p>【注意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者異動届は正・副2通の提出が必要です ・被扶養者を追加する場合は、この届のほかに記述書、被扶養者の状況を証明する書類、個人番号用別紙(専用封筒に封入)の添付が必要です <p>【主な添付書類】 詳しくは「添付書類一覧表」をご覧ください(ido_tenpu.pdf(kenpo.gr.jp))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収入のある方 : 勤務先の収入証明、年金通知書等の収入を証明する書類、及び所得証明書 ・退職した方 : 離職票(写)、受給延長通知書(写)又は退職証明書、及び所得証明書 ・1年以上無職の方 : 所得証明書(退職前の収入が記載されている場合は「退職した方」参照) ・雇用保険の受給終了者 : 雇用保険受給資格者証の両面写、及び所得証明書 ・学生(18歳以上) : 在学証明書又は学生証(写) ・小～高校生・未就学児・出生児 : 生徒証(写)、資格喪失証明書、母子手帳の出生届出済証明欄(写)、住民票 等、身分を証明する書類 | | | | | | | | | |
| | 被扶養者欄③ | 職業コード | 収入見込月額 | 円 | 収入見込年額 | 円 | 異動理由コード | 事由発生日 | | |
| 異動事由 | | 扶養又は削除日 | | | 備考 | | | | | |

| | |
|------|---------|
| 証回收日 | 扶養認定日 |
| / | R 年 月 日 |

| | |
|--------|---|
| 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | |
| 事業所担当者 | |

| | | | |
|--------------------------------|-----|---------|-----|
| <input type="checkbox"/> 旧記号番号 | 添付 | 健保組合処理日 | |
| — | 不・要 | | |
| 喪失 年 月 日 | | | |
| 常務理事 | 事務長 | GR長 | 担当者 |
| | | | |

正

健康保険被扶養者異動届【追加・削除】

追加

(例3: 雇用保険受給終了による扶養)

に、記入コード表を参照の上記入し事業主に提出してください

被扶養者届別紙(個人番号記入用)に個人番号を記入し専用封筒に封入の上添付してください

| | | | | | | | | | |
|-------|----|----------|----|------|-------|-----------|-----------------------|----------|--|
| 被保険者欄 | 記号 | 123 | 番号 | 4567 | 在籍事業所 | 会社または事業所名 | 届出日 | R 〇年〇月〇日 | |
| | カナ | ケンコウ タロウ | | | | 〒 | 被保険者の住民票上の住所を記載してください | | |
| | 氏名 | 健康 太郎 | | | | 住民票住所 | TEL 000-0000-0000 | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|-------|----------|---------|-----------|--------|-----------|-------------|----------------------|----------|-----------|----|
| 被扶養者欄① | カナ | ケンコウ ハナコ | | | | 生年月日 | H 〇年〇月〇日 | | 年齢 | 30 | |
| | 氏名 | 健康 花子 | | | | 続柄コード | 22. 妻 | 性別 | 女 | 資格確認書発行要否 | 不要 |
| | 住民票住所 | 同居 | コード | | 〒 | ※別居の場合は記入 | | マイナ保険証をお持ちの方は「不要」を選択 | | | |
| | 職業コード | 2. 就業 | 収入見込月額 | 80,000 円 | 収入見込年額 | 960,000 円 | 異動理由コード | 9. 雇用保険受給終了 | 事由発生日 | R 〇年4月20日 | |
| | 異動事由 | 追加 | 扶養又は削除日 | R 〇年4月21日 | | 備考 | 受給終了日の翌日を記入 | | 受給終了日を記入 | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|--|---------|--|--------|--|---------|--|-------|--|--|
| 被扶養者欄② | 【注意事項】 | | | | | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者異動届は正・副2通の提出が必要です 被扶養者を追加する場合は、この届のほかに記述書、被扶養者の状況を証明する書類、個人番号用別紙(専用封筒に封入)の添付が必要です | | | | | | | | | |
| 被扶養者欄③ | 【主な添付書類】 詳しくは「添付書類一覧表」をご覧ください (ido_tenpu.pdf (kenpo.gr.jp)) | | | | | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 収入のある方 : 勤務先の収入証明、年金通知書等の収入を証明する書類、及び所得証明書 退職した方 : 離職票(写)、受給延長通知書(写)又は退職証明書、及び所得証明書 1年以上無職の方 : 所得証明書(退職前の収入が記載されている場合は「退職した方」参照) 雇用保険の受給終了者 : 雇用保険受給資格者証の両面写、及び所得証明書 学生(18歳以上) : 在学証明書又は学生証(写) 小～高校生・未就学児・出生児 : 生徒証(写)、資格喪失証明書、母子手帳の出生届出済証明欄(写)、住民票 等、身分を証明する書類 | | | | | | | | | |
| | 職業コード | 収入見込月額 | | 収入見込年額 | | 異動理由コード | | 事由発生日 | | |
| | 異動事由 | 扶養又は削除日 | | 備考 | | | | | | |

| | |
|------|---------|
| 証回収日 | 扶養認定日 |
| / | R 年 月 日 |

| | |
|--------|---|
| 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | |
| 事業所担当者 | |

| | | | |
|--------------------------------|-----|---------|-----|
| <input type="checkbox"/> 旧記号番号 | 添付 | 健保組合処理日 | |
| — | 不・要 | | |
| 喪失 年 月 日 | | | |
| 常務理事 | 事務長 | GR長 | 担当者 |
| | | | |