

健康保険被扶養者(異動)届

常務理事	事務長	担当者

この届は被扶養者を有する者が初めて被保険者となったとき又は被扶養者に増減が生じたとき、その日から5日以内に事業所を経由して提出するものです。 必要事項をすべて記入後、1部コピーし被保険者氏名欄に2部とも押印のうえ、被扶養者追加申請は、「健康保険被扶養者(異動)届」と必要な書類を全て添えて、提出して下さい。

被保険者本人が届書を作成し被保険者氏名欄の「本人記載」に☑がある場合は、押印・署名省略可能です。

* 太枠内をご記入ください。

提出日 令和 年 月 日

記号-番号	社員番号	被保険者氏名	性別	生年月日
-		フリガナ (印) ☐ 本人記載	男・女	S / H 年 月 日
資格取得年月日	被保険者住所			標準報酬月額
S / H / R 年 月 日				事業所記入欄 千円
申請対象者氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
生年月日	S / H / R 年 月 日	S / H / R 年 月 日	S / H / R 年 月 日	S / H / R 年 月 日
性別・続柄	男 ・ 女 続柄(長男・長女等)	男 ・ 女 続柄(長男・長女等)	男 ・ 女 続柄(長男・長女等)	男 ・ 女 続柄(長男・長女等)
世帯の別	同居 ・ 別居	同居 ・ 別居	同居 ・ 別居	同居 ・ 別居
居住地	国内 ・ 海外()※1	国内 ・ 海外()※1	国内 ・ 海外()※1	国内 ・ 海外()※1
対象者の年間収入 (有・無に○をつけ、有の場合は今後1年間に 見込める収入全ての種 類と金額を記入)	有 (有の場合) ・ 勤労収入 ・ 各種年金 ・ その他 () 無 【年間収入 万円】	有 (有の場合) ・ 勤労収入 ・ 各種年金 ・ その他 () 無 【年間収入 万円】	有 (有の場合) ・ 勤労収入 ・ 各種年金 ・ その他 () 無 【年間収入 万円】	有 (有の場合) ・ 勤労収入 ・ 各種年金 ・ その他 () 無 【年間収入 万円】
扶養開始日 または 終了日◆	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
その理由： 加入または 削除(※2)に ☑のうえ理由に ○をつけてください	☐ 加入 1. 入社(被保険者新規加入) 2. 社員区分変更 3. 再雇用 4. 出生 5. 結婚 6. 離婚 7. 収入減 8. 同居 9. 廃業 10. 退職 11. 失業給付終了 12. 扶養異動 13. その他() ☐ 削除 1. 就職 →新しい保険証の資格取得日◆ 2. 収入増 3. 結婚 4. 別居 5. 離婚 6. 死亡 → 死亡日の翌日◆ 7. 失業給付開始 8. 扶養異動 9. その他()	☐ 加入 1. 入社(被保険者新規加入) 2. 社員区分変更 3. 再雇用 4. 出生 5. 結婚 6. 離婚 7. 収入減 8. 同居 9. 廃業 10. 退職 11. 失業給付終了 12. 扶養異動 13. その他() ☐ 削除 1. 就職 →新しい保険証の資格取得日◆ 2. 収入増 3. 結婚 4. 別居 5. 離婚 6. 死亡 → 死亡日の翌日◆ 7. 失業給付開始 8. 扶養異動 9. その他()	☐ 加入 1. 入社(被保険者新規加入) 2. 社員区分変更 3. 再雇用 4. 出生 5. 結婚 6. 離婚 7. 収入減 8. 同居 9. 廃業 10. 退職 11. 失業給付終了 12. 扶養異動 13. その他() ☐ 削除 1. 就職 →新しい保険証の資格取得日◆ 2. 収入増 3. 結婚 4. 別居 5. 離婚 6. 死亡 → 死亡日の翌日◆ 7. 失業給付開始 8. 扶養異動 9. その他()	
健保記入欄 認定・資格喪失日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	

事業所記入欄は必ず事業所担当者が記入してください。

事業所所在地		所属事業所	
事業所名称	(印)	担 当	(印)
事業主印			

【注意事項】

※1:日本国内に被扶養者の住民票がない場合は、裏面の要件を確認いただき、該当する番号を()内に記載し必要書類を提出してください。

※2:削除の申請の場合は、対象の被扶養者の保険証を添付してください。

日本国内に被扶養者の住民票がない場合、
被扶養者が以下いずれかの要件に該当するか確認いただき、該当する番号を表面の()内に記載して
添付書類をつけて提出してください。

例外該当事由		添付書類 ※すべて翻訳者の署名がされた日本語の翻訳文が必要です
1	外国において留学をする学生	査証、学生証（または在学証明書、入学証明書等）の写し
2	外国に赴任する被保険者に同行する者 【具体例】家族帯同ビザが発行されるもの	査証、海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し
3	観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者 【具体例】留学する学生に同行する家族等 原則としてビザに有効期限があるもの	査証、ボランティア派遣機関の証明（または、ボランティアの参加同意書等）の写し
4	被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者 【具体例】海外赴任中に生まれた被保険者の子供	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
5	上記以外渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者	健康保険組合へお問い合わせください。 03-6218-5375

健康保険 扶養状況届

常務理事	事務長	担当者

令和 年 月 日提出

被保険者	保険証の記号・番号	社員番号	フリガナ	
	-		氏名	

この届は被扶養者の認定を受ける為に必要な調査書ですので、事実に基づき詳細にご記入ください。

申請対象者氏名	性別	続柄	生年月日	住所
フリガナ	男・女		S/H 年 月 日	

現在加入の健康保険 未加入の場合 → 最終健康保険資格喪失日： 平成・令和 年 月 日

1. 国民健康保険
2. 組合健保
3. 共済組合
4. 政管健保
5. 任意継続保険
6. 未加入
7. その他 ()

申請対象者の現在の収入について、収入状況、該当番号に○をし、必要事項を記入してください。

収入状況	□ 収入あり	収入内訳		収入額(年間)
		1	給与収入(パート・アルバイト・その他)	円
		2	自営業収入	円
		3	年金 老齢基礎・厚生年金	円
		4		円
		5		円
		6		円
		7	傷病手当金・出産手当金・休業補償等公的保障	円
		8	その他収入【 】	円
	□ 収入なし	1	未就学児 ・ 学生【中学生以下】	
		2	学生【 高校生・ 大学生 ・ その他() 】	
		3	配偶者で、専業主婦(夫)	
		4	病気療養中 ※傷病手当金等を受給している場合は「収入有」へ	
		5	年金受給年齢に到達しているが未受給 理 由【 】	
		6	その他【 】	

現在収入なしで、昨年、一昨年に給与収入があり退職している場合、該当する項目を○で囲み、必要事項を記入してください。

過去の就労状況	1. 退職日 平成・令和 年 月 日									
	2. 雇用保険の失業給付について									
	①	申請予定		②	受給資格はあるが受給しない			【理由:		
	③	受給中		受給日額		円				
	④	受給終了済み			受給開始日		年	月	日	受給日額
	⑤	受給申請済みで給付制限中			受給終了日		年	月	日	円
	⑥	受給延長中(延長予定)			【理由:			】		
	⑦	加入期間不足・雇用保険未加入・その他								

【申請対象者が配偶者以外るとき、同居・別居を問わずその家族を扶養する義務のある方について記入してください】

※例1: 申請対象者が子の場合、あなたの配偶者 例2: 申請対象者が父母の場合、あなたの兄弟姉妹全員

氏名	続柄	年齢	職業	月収	申請対象者との世帯	年間援助額
				円	同居 ・ 別居	円
				円	同居 ・ 別居	円
				円	同居 ・ 別居	円
				円	同居 ・ 別居	円

【あなたが申請対象者を扶養しなければならない理由を詳細に記入してください】

* 必ず記入してください