

# 健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	担当

太枠は健保記入欄

被保険者欄	健康保険の記号・番号	1	1234	社員番号	12345678	取得年月日	7.平成 9.令和	年	月	日	標準報酬月額	千円	
	氏名	(フリガナ)	ケンポ		タロウ		生年月日	5.昭和 7.平成	年	月	日	備考 <input checked="" type="checkbox"/> 本人記載(※1)	
		(氏)	健保		太郎		住民票住所	〒 106-0000 東京都港区中央 1-2-3					
		電話	03-1234-5678										

(※1)被保険者本人が届書を作成した場合は、備考欄の「本人記載」にチェックを入れてください。その場合、押印・署名は省略できます。

被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	ケンポ		ハナコ		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 <input type="checkbox"/> 2.女 <input checked="" type="checkbox"/>							
		(氏)	健保		花子		異動の種類	追加・削除 ※削除の場合、対象者の保険証を添付してください。												
	続柄	妻 (※2)	職業または学年	無職	年間見込収入額	0	万円	マイナンバー	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3
	住民票住所	1.同居 <input checked="" type="checkbox"/> 2.別居		別居の場合記載 〒		追加日または削除日	9.令和	年	月	日	理由	入社のため								

【扶養追加理由(例)】  
入社のため  
離職  
出生  
婚姻  
同居開始 など

【扶養削除理由(例)】  
就職  
離婚  
別居 など

被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	ケンポ		ケンタ		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	2.女			
		(氏)	健保		健太		異動の種類	※削除の場合								
	続柄	次男 (※2)	職業または学年	無職	年間見込収入額	0	万円	マイナンバー	1	1	1	1	3			
	住民票住所	1.同居 <input checked="" type="checkbox"/> 2.別居		別居の場合記載 〒		追加日または削除日	9.令和	年	月	日	理由	入社のため			資格確認書要否(※3)	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	ケンポ		イチロウ		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 <input checked="" type="checkbox"/> 2.女 <input type="checkbox"/>							
		(氏)	健保		一郎		異動の種類	追加・削除 ※削除の場合、対象者の保険証を添付してください。												
	続柄	長男 (※2)	職業または学年	会社員	年間見込収入額	200	万円	マイナンバー	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3
	住民票住所	1.同居 <input checked="" type="checkbox"/> 2.別居		別居の場合記載 〒		追加日または削除日	9.令和	年	月	日	理由	就職			資格確認書要否(※3)	<input type="checkbox"/> 発行が必要	備考(※4)			

(※2)長女、三男、母、義父のように、詳細にお書きください。

(※3)マイナ保険証をお持ちでない方のみ、資格確認書の「発行が必要」にチェックを入れてください。

(※4)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、該当する番号を備考欄に記載してください。

被扶養者認定に必要な提出書類一覧表を確認の上、必要書類を添付して会社の人事部門へ提出してください。

原則、必要書類を揃えて事実発生日から一ヶ月以内に健保組合で受け付けた場合、事実日での認定になります。(出生の場合を除く)

事実発生日から一ヶ月以上経過している場合は、健保組合受付日が認定日になります。

受付年月日

失業給付受給開始による削除の場合は、雇用保険受給資格証の両面(写)を添

本人に代わって事業所が届出の記載を行った場合、チェックを入れてください

【事業主記載欄】

本人押印・署名の省略にあたり、被保険者に届出意思・記載内容について確認しました。

本人押印・署名の省略にあたり、訂正箇所について本人に確認しました。

本人が記載した事項に誤りがあり事業所で確認・訂正した場合、チェックを入れてください

事業所所在地	事業所の証明欄 (被保険者側での記入不要)
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

社会保険労務士記載欄

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備考欄に記載してください。

番号	要件	添付書類
①	外国において留学をする学生	査証、学生証、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、海外赴任辞令、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】 ワーキングホリデー制度を利用して渡航するもの、外国において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、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であって、②と同等と認められるもの 【具体例】 ・海外赴任中に生まれた被保険者の子供 ・海外赴任中に現地で結婚した配偶者 ・海外赴任中に縁組を結んだ特別養子	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
⑤	①から④までに掲げるもののほか、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 【具体例】 留学等の理由で渡航する被扶養者の海外在住中に生まれた子供等	出生や婚姻等を証明する書類等の写し等

※添付書類について  
外国語の場合、日本語に翻訳し翻訳者の署名をしてください。