

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	担当	担当

令和 年 月 日 提出

被保険者記号番号 記号 ー 番号		被保険者氏名 印 昭・平 <small>自署の場合は押印省略可</small>			生年月日 年 月 日		住所 〒 ー ー 携帯 () Tel ()		配偶者同意欄 私は事業主に国民年金第三号被保険者の手続きを委任します。 配偶者氏名 _____ 印				
異動の種類	被扶養者名 (フリガナ)	性別 男・女	生年月日 昭・平・令	続柄	職業	収入の種類(※1)	別居の場合 仕送り金額 (月額)	異動年月日 被扶養者となった日 または 被扶養者でなくなった日	住所 同居・別居	異動理由 (※2)	健保記入欄	認定日/削除日	
						年間収入(見込)額					円	令和	年 月 日
追加・削除	個人番号(マイナンバー)										<input checked="" type="checkbox"/>	事務処理日	
						<input type="checkbox"/> 給与収入以外の収入はありません。(※3)		<input checked="" type="checkbox"/> マイナ保険証連携済		<input type="checkbox"/>	認定・削除		
						<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書発行希望(※4)		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	令和 年 月 日		
						<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		令和 年 月 日	
追加・削除	個人番号(マイナンバー)										<input checked="" type="checkbox"/>	認定・削除	
						<input type="checkbox"/> 給与収入以外の収入はありません。(※3)		<input checked="" type="checkbox"/> マイナ保険証連携済		<input type="checkbox"/>	認定・削除		
						<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書発行希望(※4)		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	令和 年 月 日		
						<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		令和 年 月 日	
追加・削除	個人番号(マイナンバー)										<input checked="" type="checkbox"/>	認定・削除	
						<input type="checkbox"/> 給与収入以外の収入はありません。(※3)		<input checked="" type="checkbox"/> マイナ保険証連携済		<input type="checkbox"/>	認定・削除		
						<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書発行希望(※4)		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	令和 年 月 日		
						<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		令和 年 月 日	
記入上の注意	(※1) 収入の種類：給与、年金、失業給付、出産手当金、傷病手当金など具体的に記入。 (※2) 追加のとき：被保険者入社、出生、退職、失業給付受給終了、収入減、同居などを記入。 削除のとき：就職、離婚、死亡、失業給付開始、収入超過、別居など。 (※3) 対象者が「給与収入のみである」場合 <input checked="" type="checkbox"/> を入れる。 (※4) マイナンバーカード未所持・マイナンバーカード電子証明書有効期限切れ ・マイナ保険証未連携・マイナ保険証利用解除者に発行します。 カード交付・更新待ちの場合、書類受付月から3か月間有効の紙発行となります。 【提出書類について】 扶養の追加・削除には別途添付書類が必要です。削除には削除日が確認できる添付書類が必要です。						<input checked="" type="checkbox"/> 提出書類 最終確認 被扶養者(異動)届 世帯全員の住民票(続柄・マイナンバー記載のもの) 被扶養者状況調査書 ※15歳(中学生)以下は不要 夫婦共同扶養調査書 各種添付(証明)書類 ※各事業所の人事・労務担当とご確認ください。						

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 印

健保記入欄 書回収日 令和 年 月 日

個人番号確認(健保記入欄)		
入力者	確認者①	確認者②

受付印