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

健康保険被保険者証	被保険者氏名	生年月日	住所	〒　　－ 携帯　（　　）　TEL　（　　）
記号　－　番号 －	印 自署の場合は押印省略可	昭・平　年　月　日	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	性別	生年月日	続柄	職業	収入の種類(※1) 年間収入(見込)額	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	異動理由（※2）	健保記入欄	認定日/削除日 事務処理日
追加・削除	（フリガナ）	男・女	昭・平・令　年　月　日			円	円	令和　年　月　日	同居・別居		令和　年　月　日 令和　年　月　日	
	個人番号（マイナンバー）							マイナ保険証連携済 ☑		☐	認定・削除	
	出生児の申請の場合(既に配偶者が扶養家族の場合は除く)(※3)：配偶者の育休予定期間　年　月 ～ 年　月							資格確認書発行希望(※4) ☑		☐		
追加・削除	（フリガナ）	男・女	昭・平・令　年　月　日			円	円	令和　年　月　日	同居・別居		令和　年　月　日 令和　年　月　日	
	個人番号（マイナンバー）							マイナ保険証連携済 ☑		☐	認定・削除	
	出生児の申請の場合(既に配偶者が扶養家族の場合は除く)(※3)：配偶者の育休予定期間　年　月 ～ 年　月							資格確認書発行希望(※4) ☑		☐		
追加・削除	（フリガナ）	男・女	昭・平・令　年　月　日			円	円	令和　年　月　日	同居・別居		令和　年　月　日 令和　年　月　日	
	個人番号（マイナンバー）							マイナ保険証連携済 ☑		☐	認定・削除	
	出生児の申請の場合(既に配偶者が扶養家族の場合は除く)(※3)：配偶者の育休予定期間　年　月 ～ 年　月							資格確認書発行希望(※4) ☑		☐		

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)　収入証明書は産育休前の3か月分の給与明細の写しで可。

(※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。

【提出書類について】
扶養の追加には別途添付書類が必要です。必要書類については当健保HPでご確認ください。
扶養の削除には削除日が確認できる添付書類が必要です。

✓	提出書類　最終確認
	被扶養者(異動)届　(この用紙)
	住民票（続柄・世帯全員・ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ記載のもの）
	被扶養者状況調査(HP掲示)　※15歳(中学生)以下の家族を申請の際は不要
	各種証明書(HP掲示の添付書類一覧を参照)
	給与所得者の扶養控除等(異動)申告書
	※この書式については各担当営業または労務担当等にご確認ください。

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名	印

健保記入欄	証回収日　令和　年　月　日

受付印

個人番号確認(健保記入欄)		
入力者	確認者①	確認者②