

健康保険被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

事業主記入欄	事業所名称	事業主氏名
	事業所所在地	
	電話番号	
	<input checked="" type="checkbox"/> この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。	
事業主が確認した場合に○で囲んでください。	<input checked="" type="checkbox"/> 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者との続柄に関する証明書類が省略されている者については、続柄を確認しています。

常務理事	事務長	担当者

受付日付印

社会保険労務士記入欄

被保険者等 記号・番号	生年月日	昭・平・令	性別	男・女	標準報酬月額	年収		
氏名 (フリガナ) (氏)	(名)	取得年月日	昭・平・令	年	月	日	千円	円

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」を○で囲んでください。

被扶養者欄 1	氏名 (フリガナ) (氏)	(名)	個人番号	生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	続柄	
	住所	同居:住所の記入不要。別居:住民票住所を記入。	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	<input checked="" type="checkbox"/> 海外特例要件 該当 <input type="checkbox"/> 海外特例要件 非該当	理由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()				
	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年生) 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 2.同居 3.収入減 4.同居 5.その他()
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要	

被扶養者欄 2	氏名 (フリガナ) (氏)	(名)	個人番号	生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	続柄	
	住所	同居:住所の記入不要。別居:住民票住所を記入。	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	<input type="checkbox"/> 海外特例要件 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 海外特例要件 非該当	理由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()				
	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年生) 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 2.同居 3.収入減 4.同居 5.その他()
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要	

被扶養者欄 3	氏名 (フリガナ) (氏)	(名)	個人番号	生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	続柄	
	住所	同居:住所の記入不要。別居:住民票住所を記入。	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	<input type="checkbox"/> 海外特例要件 該当 <input type="checkbox"/> 海外特例要件 非該当	理由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()				
	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年生) 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 2.同居 3.収入減 4.同居 5.その他()
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要	

被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例:夫婦共働きの場合)は記入してください。	配偶者の年収見込額	円
---	-----------	---

※被扶養者の「該当」と「非該当」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」はそれぞれ別の用紙で提出してください。

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)
申立の事実と相違ありません。 氏名