

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	記入例

被 保 険 者 欄	被保険者証 記号番号	〇〇〇	〇〇〇〇	生年月日	5.昭和 7.平成	4	5	0	1	0	1	標準報酬 月額	〇〇〇	千円
	氏名 <small>(フリガナ)</small>	デンセツ		タロウ		取得 年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	2	9	0	1	0	1
	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県 △△市 □□町 〇〇-△△-□□												

被 扶 養 者 欄	氏名 <small>(フリガナ)</small>	デンセツ		ハナコ		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	5	0	0	1	0	1					
	氏名 <small>(氏)</small>	電 設		花 子		性別		男	女	続柄	妻	職業及 び収入		パート											
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	住所		1.同居 2.別居		※ 認定日		※ 健保組合記入欄		※ 削除日		※ 健保組合記入欄	
	理由	〇〇のため				備考		所得証明書と直近3ヵ月分の給与明細書(写)を添付																	

被 扶 養 者 欄	氏名 <small>(フリガナ)</small>	デンセツ		イチロウ		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	1	2	0	1	0	1					
	氏名 <small>(氏)</small>	電 設		一 郎		性別		男	女	続柄	長男	職業及 び収入		高校生											
	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	住所		1.同居 2.別居		※ 認定日		※ 健保組合記入欄		※ 削除日		※ 健保組合記入欄	
	理由	△△のため				備考		学生証(写)を添付																	

被 扶 養 者 欄	氏名 <small>(フリガナ)</small>	デンセツ		ウメコ		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	2	0	0	1	0	1					
	氏名 <small>(氏)</small>	電 設		梅 子		性別		男	女	続柄	母	職業及 び収入		年金のみ											
	個人番号	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	住所		1.同居 2.別居		※ 認定日		※ 健保組合記入欄		※ 削除日		※ 健保組合記入欄	
	理由	□□のため				備考		所得証明書、直近の年金振込通知書(写) 仕送りの証明ならびに念書を添付																	

被 扶 養 者 欄	氏名 <small>(フリガナ)</small>	デンセツ		ウメコ		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和								
	氏名 <small>(氏)</small>					性別		男	女	続柄		職業及 び収入										
	個人番号																					
	住所	1.同居 2.別居														※ 認定日		※ 健保組合記入欄		※ 削除日		※ 健保組合記入欄

令和 1 年 7 月 1 日 提出

受付年月日

事業所 所在地	〇〇県 △△市 □□町 □□-△△-〇〇			
事業所 名称	〇△□ 株式会社			
事業主 氏名	□ □ □ □			
電話番号	△△△ (△△△) △△△△			



社会保険労務士の提出代行者名記載欄	
	(印)