

# 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 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設		タロウ 太 郎		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 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設		ハナコ 花 子		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	5	0	0	1	0	1
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	性別	男	女	続柄	妻	職業及 び収入	パート
	住所	1.同居 2.別居		別居の場合 〒 -													※ 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 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設		イチロウ 一 郎		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	1	2	0	1	0	1
	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	性別	男	女	続柄	長男	職業及 び収入	高校生
	住所	1.同居 2.別居		別居の場合 〒 -													※ 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 (フリガナ) (氏)	デンセツ 電 設		ウメコ 梅 子		増減別		増		減		生年月日		5.昭和 7.平成 9.令和	2	0	0	1	0	1
	個人番号	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	性別	男	女	続柄	母	職業及 び収入	年金のみ
	住所	1.同居 2.別居		別居の場合 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 △△町 □□-〇〇-△△													※ 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 (フリガナ) (氏)	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						
	個人番号													性別	男	女	続柄		職業及 び収入	
	住所	1.同居 2.別居		別居の場合 〒 -													※ 認定日	※ 健保組合記入欄	※ 削除日	※ 健保組合記入欄
	理由			備考																

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	△△△ ( △△△ ) △△△△	

代表者印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	
	印