

健康保険被扶養者(異動)届

令和 6 年 1 2 月 1 日提出

この欄は事業主が証明しますので、
事業主の担当者へご提出ください。

記入例
新規・増加の場合

申請理由(該当項目に○): 新規 ・ **被扶養者増加** ・ 被扶養者削除 ・ 世帯住所変更 ・ 本

新規の人でマイナ保険証がない方はチェックを入れてください

被保険者等 記号・番号	15-9999	生年月日	昭和 6 1 年 0 5 月 0 1 日	電話番号	000-1216-2857	マイナ保険証がない場合「資格確認書」発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要 別紙「資格確認書申請書」提出必要
被保険者 氏名	フリガナ ケンポ (氏) 健保 (名) タロウ 太郎	住所	〒 196-8552 東京都〇〇市▲▼1-2-3	ここに住んでいる人	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯全員 ・ 本人のみ 家族のみ変更は該当者()		
居住地	〒 同上	※住民票住所と違う場合記載 続柄「長男」「長女」「妻」「養子」など記載 ※「子」とは書かないでください					

該当者についてご記入ください。被扶養者の増加申請は①の横欄記載 / 被扶養者でな

被扶養者 氏名	フリガナ ケンポ (氏) 健保 (名) サクラ さくら	生年月日	平成 0 1 年 1 0 月 1 9 日	性別	男・女	続柄	妻		
住所	〒 - 別居	理由 1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等							
①被扶養者になった日	令和 0 6 年 1 2 月 0 1 日	理由	1.出生 4.雇用保険受給終了 2.退職 5.その他(結婚)	1.同居 2.別居	職業	1.無職 2.パート/バイト 3.年金受給者	4.小・中学生以下 5.高・大学生(年生) 6.その他()	収入月額	75,000円
②被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	理由	1.就職(勤務先社会保険加入) 2.収入増加 3.雇用保険受給	4.後期高齢者 5.雇用保険受給 6.その他()					

増加する人でマイナ保険証がない方はチェック
出生増加で、マイナ保険証を作成中の場合は、資格
確認書申請書は不要です。
短期で皆さんに発行します。

扶養者となる日を必ずご記入ください
例とえば・
①新規の場合 → 入社した日
②子供が生まれた場合 → 誕生日
③被扶養者が退職した場合 → 退職日の翌日マイナ保険
証がない
「資格確認書」
発行要否 ※2 発行が必要
「資格確認書申請書」

理由を選択してください。
新規の人は上で新規を選択しているので、不要です。

被扶養者 氏名	フリガナ (氏)	生年月日	昭・平・令	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等	マイナ保険証がない「資格確認書」発行要否 ※2	<input type="checkbox"/> 発行が必要 「資格確認書申請書」提出必要		
住所	〒 - 別居は住所記載	海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	理由	1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他()				
①被扶養者になった日	令和 年 月 日	理由	1.出生 4.雇用保険受給終了 2.退職 5.その他() 3.収入減	1.同居 2.別居	職業	1.無職 2.パート/バイト 3.年金受給者	4.小・中学生以下 5.高・大学生(年生) 6.その他()	収入月額	
②被扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	理由	1.就職(勤務先社会保険加入) 2.収入増加 3.雇用保険受給	4.後期高齢者 5.雇用保険受給 6.その他()					

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

受付年月日