

健康保険被扶養者(異動)届

令和7年4月更新

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	
	本人押印・署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。	
事業主が確認した場合に○で囲んでください。	確認	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。
	確認	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。

※本書類は必ず扶養追加希望日より10日以内に事業所から健保に提出すること。
(扶養減の場合はこの限りではありません)

社会保険労務士記入欄
氏名等

被保険者記号・番号	999 — 9999	生年月日	昭平令 4 5 0 5 1 7	年	月	日	性別	男・女	
氏名	(フリガナ) ケンボ (氏) 健保	(名) イチロウ 一郎	住民票住所		下 ●●●●●● - ●●●●●● ●●●●●● 県●●●●市●●●●字●●●●○丁目5番地7号				

↑必ず○丁目●番地 のように住民票通りの住所を記載のこと。

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) ケンボ (氏) 健保	(名) ハナコ 花子	生年月日	昭平令 4 6 0 7 0 5	年	月	日	性別	男・女	続柄	妻
	住民票住所	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)		居所住所	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)						(別居の場合) 仕送り 円/月 (仕送り証明を添付してください)	
	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 4.結婚 2.離職 5.被保険者の資格取得 3.収入減 6.その他()	
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 4.75歳到達 2.就職 5.雇用保険の受給開始 3.収入増加 6.その他()	海外特例要件	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻 /1.国内転入(年月日)	
	資格確認書	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ⇒ 必要な場合は、別途「資格確認書 交付申請書」を提出のこと										備考

↑「子」は長男・長女等。詳細は裏面参照

被扶養者欄 2	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭平令	年	月	日	性別	男・女	続柄	
	住民票住所	<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)		居所住所	<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)						(別居の場合) 仕送り 円/月 (仕送り証明を添付してください)	
	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 4.結婚 2.離職 5.被保険者の資格取得 3.収入減 6.その他()	
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 4.75歳到達 2.就職 5.雇用保険の受給開始 3.収入増加 6.その他()	海外特例要件	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻 /1.国内転入(年月日)	
	資格確認書	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ⇒ 必要な場合は、別途「資格確認書 交付申請書」を提出のこと										備考

↑「子」は長男・長女等。詳細は裏面参照

被扶養者欄 3	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	昭平令	年	月	日	性別	男・女	続柄	
	住民票住所	<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)		居所住所	<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者と異なる(下記に住所記載)						(別居の場合) 仕送り 円/月 (仕送り証明を添付してください)	
	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円	理由	1.出生 4.結婚 2.離職 5.被保険者の資格取得 3.収入減 6.その他()	
	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 4.75歳到達 2.就職 5.雇用保険の受給開始 3.収入増加 6.その他()	海外特例要件	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻 /1.国内転入(年月日)	
	資格確認書	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ⇒ 必要な場合は、別途「資格確認書 交付申請書」を提出のこと										備考

↑「子」は長男・長女等。詳細は裏面参照

被保険者の配偶者 いる ・ いない	配偶者の氏名	配偶者の年収
	記入不要	記入不要 円

←配偶者の扶養の有無に関わらず、必ず記入してください。

「扶養申請時提出書類一覧」記載の年収書類を提出してください。

※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。

給与健康保険組合

記入方法

○被保険者欄

- ・被保険者記号・番号 : 資格取得時に払い出しされた被保険者記号・番号をご記入ください。
- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・生年月日 : 年号は該当するものを○で囲んでください。
- ・性別 : 該当するものを○で囲んでください。
- ・住民票住所 : 住民票の住所をご記入ください。○○番地など住民票記載通りに記入してください。

○被扶養者欄

- ・氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- ・続柄 : 該当するものを記入してください。子の場合は、長男・長女などと記入します。養子縁組していない場合には、妻の子・夫の子などと記載してください。
- ・個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
- ・住民票住所 : 住民票住所が「被保険者と同じ」または「被保険者と異なる」にチェックを入れてください。
被保険者と異なる場合は、住民票住所をご記入ください。番地や番、字や大字など住民票通りに記入してください。
なお海外居住者については、国内における協力者住所(親族、被保険者の勤務先住所等)を方書きも含めてご記入の上、「備考」欄に海外居住先の住所及び国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄をご記入ください。
- ・被扶養者になった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「取得年月日」と同日、それ以外の場合は出生年月日等の実際に被扶養者になった日をご記入ください。
- ・年収 : 今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの(障害・遺族年金、失業給付等)も含まれます。
非課税対象の収入がある場合は、受取金額が確認できる書類のコピーを添付の上、「備考」欄に具体的な内容をご記入ください。
- ・理由 : 被扶養者となった理由を○で囲んでください。
- ・被扶養者でなくなった日 : 死亡による場合は死亡日の翌日を、それ以外の場合は非該当になった当日の日付をご記入ください。
- ・海外特例要件 : 海外特例要件該当・非該当のいずれかを○で囲み、理由をご記入ください。
- ・居所住所 : 居所住所が「被保険者と同じ」または「被保険者と異なる」にチェックを入れてください。被保険者と異なる場合は、居所住所をご記入ください。
- ・資格確認書 : マイナ保険証を持っていない方はチェックを入れて、「資格確認書 交付申請書」とあわせて提出してください。
- ・備考
- ・配偶者の氏名・年収 : 配偶者以外を被扶養者とする場合は、配偶者の氏名・年間収入をご記入ください。
これは、配偶者以外の方について、被保険者と配偶者のどちらの被扶養者に認定するのが適正なのかを確認するためです。

※扶養追加の場合は、書類を必ず10日以内に健保に提出してください。

すべての書類を揃えることが難しい場合は、本書類のみでも受け付けることが可能です。

受付後は1か月以内にすべての書類をご提出ください。かなわない場合は書類を返却し受付も無効となります。