

## 健康保険被扶養者（異動）届

太枠内を記入して下さい。

**マイナンバーについて** 扶養削除の場合はマイナンバーの記載は不要。出生等にてマイナンバーが付与されていない場合はあらためて届出ていただきます。

提出月日 ×× 年 × 月 × 日

(4) (3) (2) (1) この届書は、被扶養者に異動（増減）を生じたとき、5日以内に健保組合へ提出してください。  
なお、被扶養者（減）の場合はその方の被保険者証を添付してください。  
添付書類は健保ホームページの「提出書類一覧表」を参照してください。  
被扶養者（減）の届出の場合⑬、⑭、⑯の記入は不要です。

この欄は、届出をする被保険者本人について記入して下さい。									
① 被保険者証の 記号 × × × × × × × × × × 番号 × × × × × × × × × × 枝番 - 0 0	② 氏名 <b>健保 太郎</b>	③ 生年月日 昭・平 ×× ×× ×× 生							
④ 現住所 〒 ×××-×××× <b>東京都××区××町××-××-××</b>	⑤ 資格取得年月日 昭・平 年 月 日 令 ×× ×× ××								
⑥ 事業所の名称 <input checked="" type="checkbox"/> 特例退職被保険者 <input type="checkbox"/> 任意継続被保険者	⑦ 被保険者及び配偶者の年間収入 (配偶者がいない場合は「配偶者なし」と記入ください)	被保険者： <b>600万</b> 円 配偶者： <b>0</b> 円							

この欄は、増減する被扶養者のみについて記入して下さい。										健保組合使用欄		
⑧ 増加又は減少の別	⑨ (フリガナ) 氏名 生年月日	⑩ 性別	⑪ 被保険者との続柄	⑫ 職業	⑬ 月平均収入額	⑭ 被保険者と同居・別居	⑮ 扶養されるようになった日	⑯ 扶養されなくなった日 (死亡の場合は死亡日の翌日)	⑰ 削除理由	⑱ 喪失証明書	認定年月日	備考
増減	(フリガナ) ケンポ ハナコ <b>健保 花子</b>	男(女)	妻	なし	0 円	同居・別居	平成 年 月 日 令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職死亡		年 月 日	
増減	(フリガナ) ケンポ アイ <b>健保 愛</b>	男(女)	二女	学生	50,000 円	同居・別居	平成 年 月 日 令和 年 月 日	令和 年 月 日	死亡		年 月 日	
増減	(フリガナ)	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	死亡	要・否	年 月 日	
増減	(フリガナ)	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職死亡	要・否	年 月 日	

出生→誕生日  
退職→退職日の翌日  
婚姻→入籍日  
(入籍後別居であれば同居開始日)  
雇用保険受給終了→受給終了日翌日  
国内居住→住民表の転入日

常務理事	事務長	G L	担当者

決裁日付印

受付日付印

特例退職加入時は、①は記入不要、⑤と⑯は加入年月日