

## 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。  
 扶養認定日は、原則として決裁日となります。  
 添付書類は健保ホームページの「届出の場合⑬」～「提出書類一覧表」を参照してください。  
 ⑬、⑭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	② 氏名	③ 生年月日	昭・平	年	月	日	生
④ 現住所	〒				⑤ 資格取得年月日	昭・平令	年	月	日	/
⑥ 事業所の名称	<input 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： 円		配偶者： 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 円	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
											削除年月日	
増減	(フリガナ) 氏名 生年月日	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職 死亡 後期高齢者 その他	要・否	年 月 日	
増減	(フリガナ) 氏名 生年月日	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職 死亡 後期高齢者 その他	要・否	年 月 日	
増減	(フリガナ) 氏名 生年月日	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職 死亡 後期高齢者 その他	要・否	年 月 日	
増減	(フリガナ) 氏名 生年月日	男・女			円	同居・別居	令和 年 月 日	令和 年 月 日	就職 死亡 後期高齢者 その他	要・否	年 月 日	

特例退職加入時は、①は記入不要、⑤と⑯は加入年月日

常務理事	事務長	G L	担当者

決裁日付印

受付日付印