

被扶養者(異動)届

記入見本

令和 年 月 日提出

事業主が健保にこの届出を提出した日

事業主記入	事業所所在地	〒 -	
	事業所名称	事業主が記入	
	事業主氏名		
	電話番号	()	
事業主等受付年月日	令和	年	月 日

必ず、デスクトップ等に保存してから、記入してください

健保受付印
社会保険労務士記載欄
氏名等

この届書記載のとおり届出します。

被保険者が事業主にこの届出を提出した日

グリーン部分 必須入力

ピンク部分 必須入力(プルダウンより選択)

グレー部分 該当する場合に入力

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

記号・番号は健康保険証でご確認ください

A. 被保険者欄	① 被保険者記号	〇〇	② 氏名	ケンポ タロウ	③ 生年月日	5. 昭和	〇	〇	〇	〇	〇	④ 性別	1. 男性
	⑤ 被保険者番号	〇〇〇〇〇	⑥ 住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 (市区町村以下の住所) 〇〇府 〇〇市〇〇区〇〇丁目〇〇番〇〇号 〇〇マンション〇〇号室	⑦ 個人番号	グリーン部分ですが個人番号(マイナンバー)は入力しないで下さい							

B. 被扶養者欄 1	① 氏名	ケンポ ハナコ	② 生年月日	7. 平成	〇	〇	〇	〇	〇	③ 性別(続柄)	22. 妻
	④ 氏名	健保 花子	⑤ 住所	1. 同居	⑥ 個人番号	*基礎年金番号 不要です					
	⑧ 被扶養者になった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑨ 職業	2. パート	⑩ 該当理由	4. 収入減少			⑪ 備考		
	⑫ 被扶養者でなくなった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑬ 非該当理由		⑭ 備考						

C. 被扶養者欄 2	① 氏名	ケンポ リョウコ	② 生年月日	5. 昭和	〇	〇	〇	〇	〇	③ 性別(続柄)	12. 母
	④ 氏名	健保 良子	⑤ 住所	2. 別居	⑥ 個人番号	グリーン部分ですが個人番号(マイナンバー)は入力しないで下さい					
	⑧ 被扶養者になった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑨ 職業	4. その他	⑩ 該当理由	年金収入が増加したため			⑪ 備考		
	⑫ 被扶養者でなくなった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑬ 非該当理由		⑭ 備考						

D. 被扶養者欄 3	① 氏名	ケンポ イチロウ	② 生年月日	9. 令和	〇	〇	〇	〇	〇	③ 性別(続柄)	31. 長男
	④ 氏名	健保 一郎	⑤ 住所	1. 同居	⑥ 個人番号	グリーン部分ですが個人番号(マイナンバー)は入力しないで下さい					
	⑧ 被扶養者になった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑨ 職業	1. 無職	⑩ 該当理由	5. 出生			⑪ 備考		
	⑫ 被扶養者でなくなった日	令和 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日	⑬ 非該当理由		⑭ 備考						

常務理事	事務長	第一子出生の場合は「希望する」「希望しない」のいずれかを○で囲む	■初雇用月刊誌(「赤ちゃん」と)送付希望欄	*第一子出生の場合に記入
			希望する	希望しない
		被保険者住所以外の住所に送付を希望する場合は送付先住所を記入	送付先住所	同上