

(任意継続用)

提出区分 **新** 増・再・減

記入例

# 健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	担当者

被保険者証の記号・番号				被 保 険 者 の 氏 名				生 年 月 日				性 別	
1	1	—		(氏) 健保	(名) 太郎	昭和 平成 令和	5	5	0	1	0	1	男 女
報酬月額				被保険者の 住民票住所		〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 群馬県前橋市亀里町 900 番地							

フリガナ		生年月日	性別	続柄	職業	被扶養者の 年収見込額	被扶養者になった日 又は ならなくなった日	被扶養者の住民票住所 (被保険者と別居の場合はご記入ください)	
被扶養者の氏名	被扶養者の氏名							同居・別居の別	同居・別居
ケンボ	ハナコ	昭和 平成 令和	男 女	妻	1:無職 2:中学生以下 3:高校・大学( 年生) 4:パート・アルバイト 5:年金受給者 7:その他 ( )	80 万円	0 7 0 1 0 1	同居・別居の別	同居・別居
(氏) 健保	(名) 花子	6 0 0 1 0 1	男 女	妻	扶養になる (抜ける)理由	退職の為		資格確認書の要否	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書が必要
(氏)	(名)	昭和 平成 令和	男 女		扶養になる (抜ける)理由		住民票住所が被保険者 と別の場合は記入	同居・別居	同居・別居
(氏)	(名)	昭和 平成 令和	男 女		扶養になる (抜ける)理由			資格確認書の要否	<input type="checkbox"/> 資格確認書が必要
(氏)	(名)	昭和 平成 令和	男 女		扶養になる (抜ける)理由			同居・別居の別	同居・別居
(氏)	(名)	昭和 平成 令和	男 女		扶養になる (抜ける)理由			資格確認書の要否	<input type="checkbox"/> 資格確認書が必要

令和 年 月 日提出

### <注意事項>

- 新規取得のときは被扶養者全員、「増」のときは新しく届をする者のみ記入、「減」のときは扶養しなくなった者を赤いペンで記入してください。
- 子の場合の続柄は「長男」「次男」「三男」のように詳細を記入してください。
- 職業「その他」の場合には、給与・年金（厚生年金等）、利子・配当収入、商業、農業などと記入してください。
- ①「扶養になる（抜ける）理由」欄には、①〇〇年〇〇月〇〇日出生・結婚・就職など、特に義務教育終了年齢以上の者は具体的に記入してください。  
②高校生と大学生の場合は卒業予定年月日を記入してください。  
③雇用保険の失業給付を受けるときは、基本手当日額と受給期間を記入してください。
- 大学・各種学校・予備校等に在学の場合は、学生証の写しや在学証明書の写しを添付してください。
- 資格確認書の交付が必要な場合は□にチェックをしてください。

※以下の場合に限ります。

- ・マイナンバーカードを取得していない者
- ・マイナンバーカードの有効期限切れの者
- ・マイナンバーカードを保有しているが、健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録を解除した者

受付日付印