

## 健康保險 被扶養者異動(增)屆

常務理事	事務長	担当者

書類コード	組合コード	組合名
281	21025	

被保険者記号	被保険者番号	区分	被保険者氏名								生年月日							
		1									昭和 平成 令和							
① 被保険者の住所										② 電話番号		③ 事業所名						
〒 -													所属	部	課	課科		
④ フリガナ 被扶養者の氏名			⑤ 性別	⑥ 生年月日			⑦ 続柄	⑧ 職業	⑨ 収入 (年収)	⑩ 住所		⑪ 該当年月日			⑫ 扶養 理由	認定年月日		
			男 ・ 女	昭 平 令	年	月	日	※		円	〒 -		年	月	日	年 ※	月	日
			⑬ マイナンバー															
			海外特例要件該当の場合のみ理由に○ 留学 同行家族 特定活動 海外婚姻 その他								⑭ 資格確認書発行要否			<input type="checkbox"/> 発行が必要				
			男 ・ 女	昭 平 令	年	月	日	※		円	〒 -		年	月	日	年 ※	月	日
			⑬ マイナンバー															
			海外特例要件該当の場合のみ理由に○ 留学 同行家族 特定活動 海外婚姻 その他								⑭ 資格確認書発行要否			<input type="checkbox"/> 発行が必要				
			男 ・ 女	昭 平 令	年	月	日	※		円	〒 -		年	月	日	年 ※	月	日
			⑬ マイナンバー															
			海外特例要件該当の場合のみ理由に○ 留学 同行家族 特定活動 海外婚姻 その他								⑭ 資格確認書発行要否			<input type="checkbox"/> 発行が必要				
			男 ・ 女	昭 平 令	年	月	日	※		円	〒 -		年	月	日	年 ※	月	日
			⑬ マイナンバー															
			海外特例要件該当の場合のみ理由に○ 留学 同行家族 特定活動 海外婚姻 その他								⑭ 資格確認書発行要否			<input type="checkbox"/> 発行が必要				

令和 年 月 日 提出

受付印付日

- (注) 1. この届は、新たに被扶養者となる者だけを記入してください。  
2. ※印(太枠内)のところは記入しないでください。  
3. 下の説明をよく読んでから記入してください。

#### 被扶養者として健康保険に加入できる家族

被保険者であるあなたと次の関係（三親等内の親族、同居・別居の区別）にある人であって、その人の生活費の全部又は大部分があなたの収入でまかなわれている人に限ります。

- イ、被保険者の父母、祖父母、配偶者、子、孫、兄弟姉妹。同居・別居を問わない。  
ロ、同居している被保険者のおじ、おば、甥、姪。  
ハ、同居している配偶者の父母、祖父母、おじ、おば、兄弟姉妹、甥、姪。

## 記入の要領

- ① 保険者の住所欄は、「住民票」の住所を都道府県から正確に記入し、マンション・公団住宅・寮なども記入のこと。

② 自宅の電話番号を記入のこと。

③ 事業所名欄は、正式の名称を記入のこと。

④ 氏名欄のフリガナは、氏と名の間を少しあけて記入すること。

⑤ 性別欄は、該当を○で囲むこと。

⑥ 生年月日欄は、該当元号を○で囲むこと。（例）昭和51年3月1日生まれの場合

年	月	日
51	3	1

（昭）

⑦ 続柄欄は、正確に記入のこと。（例1）配偶者の母の場合「義母」（例2）あなたが養父である子の場合「養子」又は「養女」

⑧ 職業欄は、職業の文字にこだわらず記入のこと。（例1）配偶者の場合「主婦」（例2）小学校6年生の場合「小6」

⑨ 収入欄は、今後1年間の年間収入見込み額を記入のこと。厚生年金の受給者は年金決定通知書等にて年額を確かめて記入のこと

※収入には非課税対象のもの（障害・遺族年金、失業給付金等）も含む。

⑩ 住所欄は、同居の場合は「同居」と記入し、別居の場合は、「住民票」の住所を都道府県から正確に記入し、正確に記入のこと

⑪ 該当年月日欄は、実際に被扶養者になった日を記入のこと。※被保険者の資格取得と同時に提出する場合は、被保険者の資格

⑫ 扶養理由欄は、「結婚」・「誕生」・「低収入」・「就学中」等簡潔にわかりやすく記入のこと。

⑬ マイナンバー欄は、12桁の個人番号を正確に記入のこと。

⑭ 資格確認書発行有無欄は、資格確認書の発行が必要な場合はチェックをすること。

添付書類

被扶養者であることを証明できる書類を添付してください。（在学証明書・退職証明書等）