

# 健康保険 被扶養者(異動)届

常務理事	事務長	担当

被保険者情報	被保険者証の記号・番号	記号	番号 (枝番)	事業所の名称	会社名	
	被保険者の氏名と印	印			被保険者の生年月日	1.昭和 2.平成 3.令和 年 月 日 生まれ
	被保険者の住所・電話	〒			収入 (年収)	・前年年収 ・年収見込み 万円
	資格取得日	1.昭和 2.平成 3.令和 年 月 日	被扶養者申請人数	増 減 名	名	届出時点の標準報酬月額

被扶養者情報	申請区分	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> チェック		フリガナ			性別	男・女
	個人番号			氏名	(氏) (名)			
	生年月日・年齢	昭和 平成 令和 年 月 日	続柄	歳	今迄に加入していた健康保険と喪失日	1.健康保険の被保険者 2.家族の健康保険の被扶養者 3.国民健康保険 ( 年 月 日喪失 or 加入中)		
	住所	〒 <input type="checkbox"/> 住所が被保険者と同じ ※被保険者と同居の場合は <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。下記の記入は省略できます。						
	収入	前年年収 万円	直近の月収(月収見込) 円	今後の収入の有無	有・無	今後の収入予定の種類	1.給与 4.自営収入 7.その他 2.失業給付 5.不動産収入 ( ) 3.年金 6.利子配当 ※複数選択可	
	扶養されるようになった(増)・扶養されなくなった(減)日	年 月 日	理由				健保使用欄	年 月 日
	※扶養したい方と別居の場合は、下記ご記入ください。							
	送金	有・無	送金方法	振込・書留	送金額	円/月	別居世帯の人数と世帯全員分の生活費(月額)	名 円/月
	※扶養したい方が子の場合は、下記ご記入ください。							
	あなたの配偶者の有無	有の場合	配偶者の収入	有・無	前年年収	万円	直近の月収	円
	無の場合	状況 未婚・離婚・死別・離婚予定の別居						
※1月1日時点の住民票住所が、届出住所と違う場合は以下ご記入ください。								
1月1日時点住民票住所	〒							

※本書に記入していただいた個人情報については、適切に取り扱い、目的外には利用しません。

上記の通り提出いたします。

令和 年 月 日

事業主記入欄	郵便番号 〒	住所 名称 氏名	印
	社会保険労務士の提出代行者名記載欄	印	
	申請者の印がない場合、事業主にて以下を確認		
確認	<input type="checkbox"/>	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである ①申請者本人(被保険者)が作成したものである ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している	

受付日付

健康保険 被扶養者(異動)届

被扶養者情報 2	申請区分	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> チェック		フリガナ				性別	男・女
	個人番号				氏名	(氏) (名)			
	生年月日・年齢	昭和 平成 令和			年	月	日	続柄	
	住所				<input type="checkbox"/> 住所が被保険者と同じ ※被保険者と同居の場合は <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。下記の記入は省略できます。				
	収入	前年年収	直近の月収(月収見込)	今後の収入の有無	有・無	今後の収入予定の種類	1.給与 4.自営収入 7.その他 2.失業給付 5.不動産収入 ( ) 3.年金 6.利子配当 ※複数選択可		
	扶養されるようになった(増)・扶養されなくなった(減)日	年	月	日	理由	健保使用欄			年 月 日
	※扶養したい方と別居の場合は、下記ご記入ください。								
	送金	有・無	送金方法	振込・書留	送金額	円/月	別居世帯の人数と世帯全員分の生活費(月額)	名	円/月
	※扶養したい方が子の場合は、下記ご記入ください。								
	あなたの配偶者の有無	有の場合	配偶者の収入	有・無	前年年収	万円	直近の月収	円	
	無の場合	状況 未婚・離婚・死別・離婚予定の別居							
※1月1日時点の住民票住所が、届出住所と違う場合は以下ご記入ください。									
1月1日時点住民票住所	〒								

被扶養者情報 3	申請区分	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> チェック		フリガナ				性別	男・女
	個人番号				氏名	(氏) (名)			
	生年月日・年齢	昭和 平成 令和			年	月	日	続柄	
	住所				<input type="checkbox"/> 住所が被保険者と同じ ※被保険者と同居の場合は <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。下記の記入は省略できます。				
	収入	前年年収	直近の月収(月収見込)	今後の収入の有無	有・無	今後の収入予定の種類	1.給与 4.自営収入 7.その他 2.失業給付 5.不動産収入 ( ) 3.年金 6.利子配当 ※複数選択可		
	扶養されるようになった(増)・扶養されなくなった(減)日	年	月	日	理由	健保使用欄			年 月 日
	※扶養したい方と別居の場合は、下記ご記入ください。								
	送金	有・無	送金方法	振込・書留	送金額	円/月	別居世帯の人数と世帯全員分の生活費(月額)	名	円/月
	※扶養したい方が子の場合は、下記ご記入ください。								
	あなたの配偶者の有無	有の場合	配偶者の収入	有・無	前年年収	万円	直近の月収	円	
	無の場合	状況 未婚・離婚・死別・離婚予定の別居							
※1月1日時点の住民票住所が、届出住所と違う場合は以下ご記入ください。									
1月1日時点住民票住所	〒								

## 【被扶養者申請に必要な添付書類】

※被扶養者の申請には、下記①～③の確認書類が必要です。該当する確認書類をご提出ください。

### 【①身分関係の確認書類】

【注意】住民票原本及び戸籍謄本原本は、3か月以内に発行された被保険者との続柄の確認できるもの

- 同居の場合 世帯全員の住民票原本  
 ※同じ住所でも、住民票が別々に続柄が確認できない場合(被保険者も認定対象者も世帯主の場合等)  
 戸籍謄本原本を追加で提出して下さい。  
 ※内縁関係の場合  
 被保険者、扶養したい方双方の戸籍謄本原本と住民票原本
- 別居の場合 戸籍謄本原本  
 ※外国籍の方で、戸籍を有していない場合  
 母国において発行される続柄が確認できる書類  
 (外国語で作成されたものは、翻訳者の署名がされた日本語の翻訳文を添付)

### 【②生計維持関係の確認書類】

- (1)認定対象者の収入の確認書類  
 ※高校生以上の方は全員下記添付書類必要  
 ※16歳未満(義務教育者)は書類添付不要

申請時点の状況		確認書類
収入あり	給与収入	給与とは：パート、アルバイトなど雇用形態は問わず、会社から支給されている定期的な賃金で、税引き前の金額(交通費や手当も含む) 勤務先から発行された給与明細書のコピー(直近過去3か月分) *仕事開始したばかりの場合は、雇用契約書と1か月分の給与明細書
	失業給付	受給中の方は、日額が3,562円未満(認定対象者が60歳以上又は障害厚生年金受給要件に該当する場合は、日額が4,932円未満)であること 雇用保険受給資格者証の写し
	年金	年金とは：老齢、障害、遺族など、種類を問わず受給している全ての年金 現在の年金受給額が確認できる年金証書、改訂通知又は振込通知書等の写し
	自営業	個人商店、フリーランス等 直近の確定申告書の写し ※確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など、税務申告している書類全てのコピー
	業務委託者	特定の発注元から業務を委託されている 直近の確定申告書の写し ※確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など、税務申告している書類全てのコピー (確定申告をしていない場合は1年間分の報酬明細書、業務を開始して1年未満の場合は業務開始後の全ての報酬明細書)
	不動産賃料や、配当、利子収入	直近の確定申告書の写し ※確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など、税務申告している書類全てのコピー
	傷病手当金など、その他の収入	受給している金額が分かる書類のコピー(種類と金額、支給期間が明記されているもの)
収入なし	無職無収入	専業主婦(夫)、学生等 昨年とも今年も無職無収入の方は、3ヶ月以内に発行された直近の非課税証明書原本
	退職	失業給付の受給要件を満たさない方 退職証明書原本、健康保険資格喪失証明書原本、退職日の記入された源泉徴収票のコピーのいずれか
		失業給付の受給申請をしない方 退職証明書原本、健康保険資格喪失証明書原本、離職票1・2のコピー、退職日の記入された源泉徴収票のコピーのいずれか
		失業給付の受給期間を延長された方 雇用保険受給資格者証の写し
失業給付の受給が終了の方 雇用保険受給資格者証の写し(両面必要、「支給終了」の印字があるもの)		
他	任意継続保険の資格を喪失された方 任意継続保険資格喪失証明書原本	
	自営業を廃業した 廃業届(開廃業等届出書)のコピー	

(2)被保険者と扶養認定対象者が別居の場合の確認書類

【注意】扶養認定対象者が被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹以外の三親等内の親族である場合は、別居での申請は出来ません。

- ・仕送りが振込の場合はご利用明細票、預金通帳、ネットバンキングの入出金明細等のコピー(直近過去3か月分)  
 ※振込者、振込先の者及び振込額が表示されたもの
- ・仕送りが送金の場合は現金書留の控えの原本又はコピー(直近過去3か月分)

### 【③扶養されるようになった日を証明する書類】

- ・結婚、離婚等、戸籍の移動を伴う理由であれば、戸籍謄本原本(出生時は不要)
- ・同居、別居等、住民票の移動を伴う理由であれば、住民票原本
- ・就職、退職等、収入が伴う理由であれば、生計維持関係の確認書類

※①②で添付した確認書類内で③の証明が確認できる場合は、追加添付不要  
 ※被保険者の取得日と同日に扶養申請する場合は、③の書類は不要