

記入例

ご不明な点は健康保険組合までお問い合わせください

一般被保険者用

健康保険 被扶養者（異動）届

【増・減】

被扶養者の「増」または「減」に○

		常務理事	事務長	担当者																		
被保険者欄	被保険者証記号-番号	212 - 1178236		生年月日	昭和 平成	年	*	*	*	*	*	取得年月日	昭和 平成	年	●	●	●	●	●	●	報酬月額	千円
	氏名	(フリガナ) 虹 技	(名) ケンタロウ 健太郎	住所	〒***-**** 姫路市広畑区***																	
被扶養者欄	氏名	(フリガナ) 虹 技	(名) ハナコ 花子	生年月日	昭和 平成	年	△	△	△	△	△	△	性別	男	女	続柄	二女	職業		収入(年収)	万円	
	住所	同居 別居	理由	出生のため																		
被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	(名)	生年月日	昭和 平成	年						性別	男	女	続柄		職業		収入(年収)	円		
	住所	同居 別居	理由	平成29年1月1日より個人番号が必要です。出生の場合は、後日、事業主にご提出ください。																		
被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	(名)	生年月日	昭和 平成	年						性別	男	女	続柄		職業		収入(年収)	円		
	住所	同居 別居	理由	「被保険者資格取得」「出生」「退職(失業)」、「就職」「離婚」「死亡」など具体的に記入してください。																		

例：新入社員が親を扶養する場合、親の年収が認定基準内でも被保険者の年収の1/2以上であれば扶養に入れませんが、報酬月額から判断できない場合は、備考欄に被保険者の年収を記入し

「削除」の場合は、証の添付の有無を記入。添付「なし」の場合は、その理由を記入し、健保組合にご連絡ください。

パート、アルバイト、年金収入〇〇円、または無職、中学2年 〇円など詳しく記入してください。

事業所所在地	平成 年 月 日 提出
事業所名称	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 事業主 記入欄 </div>
事業主氏名	
電話番号	

事業所証明欄の記入・押印、ご担当者様印、提出日の記入をお願いします。④提出日は、事実発生日以降の日付

受付年月日

記入例

ご不明な点は健康保険組合までお問い合わせください

任意継続被保険者用

健康保険 被扶養者（異動）届

【増・減】

被扶養者の「増」または「減」に○

		常務理事	事務長	担当者																		
被保険者欄	被保険者証記号-番号	212 - 1178236		生年月日	昭和 平成	年	*	*	*	*	*	取得年月日	昭和 平成	年	●	●	●	●	●	●	報酬月額	千円
	氏名	(フリガナ) 虹 技	(名) ケンタロウ 健太郎	住所	〒***-**** 姫路市広畑区***																	
被扶養者欄	氏名	(フリガナ) 虹 技	(名) ケンジ 健児	生年月日	昭和 平成	年	●	●	△	△	*	*	性別	男	女	続柄	長男	職業	会社員	収入(年収)	***万円	
	住所	同居 別居	理由	就職	個人番号	[証添付] [添付できない理由] 開始・削除 有・無 ()										被扶養者になった日 または削除の日	平成	*	*	0	4	0
被扶養者欄	氏名	(フリガナ)	(名)	生年月日	昭和 平成	年							性別	男	女	続柄		職業		収入(年収)	円	
	住所	同居 別居	理由	「被保険者資格取得」「出生」「退職(失業)」、「就職」「離婚」「死亡」など具体的に記入してください。	個人番号	[証添付] [添付できない理由] 開始・削除 有・無 ()										被扶養者になった日 または削除の日	平成					

例：新入社員が親を扶養する場合、親の年収が認定基準内でも被保険者の年収の1/2以上であれば扶養に入れません。報酬月額から判断できない場合は、備考欄に被保険者の年収を記入し

「削除」の場合は、証の添付の有無を記入。添付「なし」の場合は、その理由を記入し、健保組合にご連絡ください。

パート、アルバイト、年金収入〇〇円、または無職、中学2年 0円など詳しく記入してください。

職29年1月1日より個人番号が必要ですが未提出の場合は健保組合に事前にご連絡ください。出生の場合は、後日でかまいません。

事業所所在地 平成 年 月 日 提出

事業所名称 健康保険組合 記入欄

事業主氏名 ()

電話番号 ()

事業所＝健康保険組合
④提出日は、事実発生日以降の日付

受付年月日