

健康保険 被扶養者異動届

常務理事	事務長	係

申請日 令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

被保険者記号	被保険者番号	被保険者氏名	被保険者の生年月日	年号	年	月	日	事業所(会社名)	部署名	
○○	○○○○○	健保 太郎	昭和 平成	○○	○○	○○	○○	○○○○株式会社	総務部総務課 連絡先 ○○○-○○○○-○○○○ (内線番号 ○○○○)	
被保険者の現住所	〒○○○-○○○○ ○○県○○市○○区○○町1-1							添付書類が遅れる場合は、書類名・遅れる理由と提出可能日を具体的に記入ください *遅れる添付書類がある場合は必ず記入ください		

- 注意) 1. 16歳未満の「子」以外の方を申請する場合は、対象者ごとに[現況届]を同時にご記入の上(別居の場合は[仕送り届]にも記入し)、各種証明書を添えてご提出ください
 2. 配偶者が他の健康保険(国民健康保険を除く)の被保険者の場合は、「配偶者情報届」を同時に記入の上、証明書を添えて提出ください。
 3. 現在加入している健康保険は、扶養認定が決定するまで脱退しないようお願いします
 4. 異動が減の場合は、必ず健康保険証を添付してください

(*) 個人番号の記載については、各事業所の健保担当窓口にお問い合わせください。

区分	フリガナ 氏名	性別	生年月日				続柄 (例:長男)	扶養 履歴	被扶養者申請理由	事由発生年月日			同居 別居	資格喪失 証明書	※健保記入欄 ※決定年月日		
			年号	年	月	日				年	月	日			令和	年	月
増・減	ケンボ ヨシコ 健保 良子	男・女	昭和 平成 令和	○○	○○	○○	妻	初めて 過去有り	1.被保険者の入社 2.出生 3.結婚 4.離職 5.失業給付終了 6.収入減 7.就職 8.離婚 9.死亡 10.その他	○○	○○	○○	同居 別居	必要 不要	令和		
増・減	フリガナ 氏名	性別	年号	年	月	日	続柄 (例:長男)	扶養 履歴	被扶養者申請理由	年	月	日	同居 別居	資格喪失 証明書	令和		
増・減	フリガナ 氏名	性別	昭和 平成 令和					初めて 過去有り	1.被保険者の入社 2.出生 3.結婚 4.離職 5.失業給付終了 6.収入減 7.就職 8.離婚 9.死亡 10.その他				同居 別居	必要 不要	令和		
増・減	フリガナ 氏名	性別	昭和 平成 令和					初めて 過去有り	1.被保険者の入社 2.出生 3.結婚 4.離職 5.失業給付終了 6.収入減 7.就職 8.離婚 9.死亡 10.その他				同居 別居	必要 不要	令和		
増・減	フリガナ 氏名	性別	昭和 平成 令和					初めて 過去有り	1.被保険者の入社 2.出生 3.結婚 4.離職 5.失業給付終了 6.収入減 7.就職 8.離婚 9.死亡 10.その他				同居 別居	必要 不要	令和		

事業所所在地
事業主名称
事業主氏名
(代理人)

印

※健保記入欄