

記入例

健康保険 被扶養者（異動）届（増加）

常務理事	事務長		担当

※太枠内のみご記入ください

被保険者等 記号番号	記号	10	被保険者 氏名	フリガナ ケンポ タロウ			生年月日			性別	資格取得年月日				
	番号	1234		健保 太郎			昭和 平成 令和	年 4 7	月 1 0		日 1 2	男 女	令和	年 0 1	月 0 5
被保険者 住民票住所 電話番号	〒 105-0023 東京都港区芝浦1-2-3 電話 03 (1234) 5678			コーポレート ID	11000001	事業所名 部署 電話番号	〇〇〇〇株式会社 △△△部署 電話03(1111)2222				標準報酬 月額	千円			

異動 の別	被扶養者の氏名		生年月日			性別	続柄	職業又は 学年	年間予定収入 (税込額)	世帯	別居の場合は住民票住所記入	扶養をし始めた日 理由・備考						
増加	フリガナ ケンポ (氏)	ハナコ (名)	昭和 平成 令和	年 4	月 8	日 1 2 2 2	男 女	妻	無職	0	円	同居	〒	令和	年 0 1	月 0 5	日 0 1	
	健保	花子		個人番号(マイナンバー)								別居		退職の為				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2			

異動 の別	被扶養者の氏名		生年月日			性別	続柄	職業又は 学年	年間予定収入 (税込額)	世帯	別居の場合は住民票住所記入	扶養をし始めた日 理由・備考						
増加	フリガナ ケンポ (氏)	ケンタ (名)	昭和 平成 令和	年 0	月 8	日 0 2 0 6	男 女	二男	大学4年生	0	円	同居	〒 111-1111	令和	年 0 1	月 0 5	日 0 1	
	健保	健太		個人番号(マイナンバー)								別居	大阪府〇〇市〇町 〇-〇-〇	妻が退職した為				
				0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1			

異動 の別	被扶養者の氏名		生年月日			性別	続柄	職業又は 学年	年間予定収入 (税込額)	世帯	別居の場合は住民票住所記入	扶養をし始めた日 理由・備考			
増加	フリガナ (氏)											令和	年	月	日
	<p>「扶養者異動届添付書類一覧表」を確認の上、添付書類と併せてご提出ください。 個人番号(マイナンバー)は記入間違いのないようご記入ください。</p>														

異動 の別	被扶養者		生年月日			性別	続柄	職業又は 学年	年間予定収入 (税込額)	世帯	別居の場合は住民票住所記入	扶養をし始めた日 理由・備考			
増加	フリガナ (氏)		昭和 平成 令和				男 女				同居 別居	令和	年	月	日
	<p>※状況によっては、一覧表以外の追加書類の提出を求めています。</p>														

事業主の証明

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話

事業主の証明欄
※被保険者は未記入のままご提出ください

◎ 異動が発生してから5日以内に事業主経由で提出してください。
◎ 個人番号(マイナンバー)はお間違いのないようご記入ください。 令和 01年 05月 10日提出

受付日付印

