

健康保険 被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

令和7年10月更新

受付年月日

|                                                                                                                   |                                                                                                                                        |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 事業主記入欄                                                                                                            | 事業所記号                                                                                                                                  | 111                              |
|                                                                                                                   | 事業所所在地                                                                                                                                 | 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。<br>〒 - |
|                                                                                                                   | 事業所名称                                                                                                                                  |                                  |
|                                                                                                                   | 事業主氏名                                                                                                                                  |                                  |
|                                                                                                                   | 電話番号                                                                                                                                   | ( )                              |
| <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。<br>①申請者本人(被保険者)が作成したものである。<br>②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。 |                                                                                                                                        |                                  |
| 事業主が確認した場合に○で囲んでください。                                                                                             | <div>確認 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の<br/>控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。</div> <div>確認 被保険者との続柄に関する証明書類が省略されている者については、<br/>続柄を確認しています。</div> |                                  |

|            |
|------------|
| 社会保険労務士記入欄 |
|            |

|       |            |             |      |        |        |        |     |                             |  |    |  |
|-------|------------|-------------|------|--------|--------|--------|-----|-----------------------------|--|----|--|
| 被保険者欄 | 被保険者等記号・番号 | 111 - 99999 | 生年月日 | 昭和・平・令 | 030201 | 性別     | 男・女 | 標準報酬月額                      |  | 年収 |  |
|       | 氏名         | (フリガナ) ニッポン | タロウ  | 取得年月日  | 昭和・平・令 | 060401 | 住所  | 〒▲▲▲-□□□□<br>〇〇県●●●1丁目2番地3号 |  |    |  |

・資格確認書の発行が必要な方は、□に✓を付してください。  
・住民票住所と居所が異なる場合は、備考欄に居所を記入してください。

|        |       |                             |              |                                   |              |                                                          |                                        |        |               |                                           |                                     |   |
|--------|-------|-----------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|---------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|---|
| 被扶養者欄1 | 氏名    | (フリガナ) ニッポン                 | (氏) 日本       | 個人番号                              | 123456789000 | 生年月日                                                     | 昭和・平・令                                 | 050403 | 性別            | 男・女                                       | 続柄                                  | 妻 |
|        | 住民票住所 | 〒▲▲▲-□□□□<br>〇〇県●●●1丁目2番地3号 | 1.同居<br>2.別居 | 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。 | 海外特例要件<br>該当 | 理由                                                       | 1.留学 3.特定活動 5.その他( )<br>2.同行家族 4.海外婚姻等 |        |               |                                           |                                     |   |
|        | 増     | 被扶養者になった日                   | 令和           | 060901                            | 職業           | 1.無職 4.小・中学生以下<br>2.パート 5.高・大学生( 年生)<br>3.年金受給者 6.その他( ) | 年収                                     |        | 円             | 理由                                        | 1.出生 4.同居<br>2.離職 5.その他( )<br>3.収入減 |   |
|        | 減     | 被扶養者でなくなった日                 | 令和           |                                   | 理由           | 1.死亡 4.後期高齢者<br>2.就職 5.その他( )<br>3.収入増加                  | 備考                                     |        | 資格確認書<br>発行要否 | <input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要 |                                     |   |

|        |       |             |              |                                   |              |                                                          |                                        |  |               |                                |                                     |  |
|--------|-------|-------------|--------------|-----------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|--|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| 被扶養者欄2 | 氏名    | (フリガナ)      | (氏)          | 個人番号                              |              | 生年月日                                                     | 昭和・平・令                                 |  | 性別            | 男・女                            | 続柄                                  |  |
|        | 住民票住所 | 〒 -         | 1.同居<br>2.別居 | 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。 | 海外特例要件<br>該当 | 理由                                                       | 1.留学 3.特定活動 5.その他( )<br>2.同行家族 4.海外婚姻等 |  |               |                                |                                     |  |
|        | 増     | 被扶養者になった日   | 令和           |                                   | 職業           | 1.無職 4.小・中学生以下<br>2.パート 5.高・大学生( 年生)<br>3.年金受給者 6.その他( ) | 年収                                     |  | 円             | 理由                             | 1.出生 4.同居<br>2.離職 5.その他( )<br>3.収入減 |  |
|        | 減     | 被扶養者でなくなった日 | 令和           |                                   | 理由           | 1.死亡 4.後期高齢者<br>2.就職 5.その他( )<br>3.収入増加                  | 備考                                     |  | 資格確認書<br>発行要否 | <input type="checkbox"/> 発行が必要 |                                     |  |

|        |       |             |              |                                   |              |                                                          |                                        |  |               |                                |                                     |  |
|--------|-------|-------------|--------------|-----------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|--|---------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| 被扶養者欄3 | 氏名    | (フリガナ)      | (氏)          | 個人番号                              |              | 生年月日                                                     | 昭和・平・令                                 |  | 性別            | 男・女                            | 続柄                                  |  |
|        | 住民票住所 | 〒 -         | 1.同居<br>2.別居 | 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。 | 海外特例要件<br>該当 | 理由                                                       | 1.留学 3.特定活動 5.その他( )<br>2.同行家族 4.海外婚姻等 |  |               |                                |                                     |  |
|        | 増     | 被扶養者になった日   | 令和           |                                   | 職業           | 1.無職 4.小・中学生以下<br>2.パート 5.高・大学生( 年生)<br>3.年金受給者 6.その他( ) | 年収                                     |  | 円             | 理由                             | 1.出生 4.同居<br>2.離職 5.その他( )<br>3.収入減 |  |
|        | 減     | 被扶養者でなくなった日 | 令和           |                                   | 理由           | 1.死亡 4.後期高齢者<br>2.就職 5.その他( )<br>3.収入増加                  | 備考                                     |  | 資格確認書<br>発行要否 | <input type="checkbox"/> 発行が必要 |                                     |  |

|                                               |           |   |
|-----------------------------------------------|-----------|---|
| 被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例:<br>夫婦共働きの場合)は記入してください。 | 配偶者の年収見込額 | 円 |
|-----------------------------------------------|-----------|---|

※被扶養者の「該当」と「非該当」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」はそれぞれ別の用紙で提出してください。