

健康保険被扶養者(異動)届

令和 5 年 1 月 7 日 提出

受付年月日

事業主記入欄	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電 話	
	<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のみ記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。 <input checked="" type="checkbox"/> 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、続柄を確認しています。

社会保険労務士記入欄	
------------	--

被保険者	被保険者 記号・番号	111-99999	生年 月 日	昭平令	年 2	月 10	日 15	性別	男	女	標準報酬 月額	千円
被扶養者	氏名 (フリガナ) ニッポン (氏) 日本	(名) タロウ 太郎	取得 年月日	昭平令	年	月	日	住民票 住所	〒 〇〇〇1丁目2番地3号			

被扶養者欄 1	氏名 (フリガナ) ニッポン (氏) 日本	(名) ハナコ 花子	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	生年 月 日	昭平令	年 3	月 3	日 3	性別	男	女	続柄	妻
	住民票 住所	〒 △△△-△△△△ 〇〇〇1丁目2番地3号	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 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	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等						
	1.増 2.減	令和 年 5 月 1 日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年 生) 6.その他()	理由	増事由	1.出生 2.離職 3.収入減 4.その他()	減事由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()				
	居所住所 (対象者の住民票住所と違う場合記入必須)	〒	備考										

被扶養者欄 1	氏名 (フリガナ) ニッポン (氏) 日本	(名) イチロウ 一郎	個人 番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	生年 月 日	昭平令	年 5	月 12	日 30	性別	男	女	続柄	長男
	住民票 住所	〒 △△△-△△△△ 〇〇〇1丁目2番地3号	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 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	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等							
	1.増 2.減	令和 年 5 月 1 日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年 生) 6.その他()	理由	増事由	1.出生 2.離職 3.収入減 4.その他()	減事由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()					
	居所住所 (対象者の住民票住所と違う場合記入必須)	〒	備考											

被扶養者欄 1	氏名 (フリガナ)	(名)	個人 番号		生年 月 日	昭平令	年	月	日	性別	男	女	続柄	
	住民票 住所	〒	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 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	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等							
	1.増 2.減	令和 年 月 日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生(年 生) 6.その他()	理由	増事由	1.出生 2.離職 3.収入減 4.その他()	減事由	1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他()					
	居所住所 (対象者の住民票住所と違う場合記入必須)	〒	備考											

被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例: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
---	-----------	---

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)	
--	--