

健康保険 被扶養者（異動）届

- 異動の別： 1. 追加 **2.** 削除 3. 変更
○ 変更内容： 1. 氏名変更 2. 生年月日訂正 3. その他

担当
記入例：子供が就職した

被保険者欄	被保険者証の記号	10	被保険者証の番号	1234	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	4	5	0	6	0	7	備考
	(フリガナ) 氏名	カゴメ	(名) タロウ	取得年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	0	7	0	4	0	1	標準報酬月額	560
	(氏) 氏名	箆目	(名) 太郎	住所	〒460-0000 名古屋市中区錦一丁目22-33								

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名	カゴメ	イチロウ	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	0	8	0	8	3	1	性別	1. 男 2. 女	
	(氏) 氏名	箆目	一郎	個人番号										
	続柄	長男	職業	会社員	収入(年収)	300万	円	住所	1. 同居 2. 別居	備考				
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和	3	1	0	4	0	1	理由	就職

続柄欄は「子」の場合
長男 長女 二男 二女
とご記入ください

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女
	(氏) 氏名			個人番号									
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和						理由	

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女
	(氏) 氏名			個人番号									
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和						理由	

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女
	(氏) 氏名			個人番号									
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和						理由	

- 注意事項**
- 18歳以上の人の申請は「扶養状況届」も提出してください。
 - 収入のある場合は、**収入証明書**等を添付してください。
 - 学生（大学・各種学校）の場合は、**在学証明書**を添付してください。
 - 配偶者の場合は、**国民年金第3号被保険者届**も提出してください。

令和 年 月 日 提出

健康保険組合受付年月日印

事業所の所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	Ⓜ
電話番号	()

社会保険労務士の代行者印
Ⓜ

健康保険 被扶養者（異動）届

- 異動の別：1. 追加 **2.** 削除 3. 変更
○ 変更内容：1. 氏名変更 2. 生年月日訂正 3. その他

理事	事務理事	事務員	担当
記入例：収入が増えた			

被保険者欄	被保険者証の記号	10	被保険者証の番号	1234	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	4	5	0	6	0	7	備考		
	(フリガナ)	カゴメ	(名)	タロウ	取得年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	0	7	0	4	0	1	標準報酬月額	560	千円
	(氏)	箆目	(名)	太郎	住所	〒460-0000 名古屋市中区錦一丁目22-33									

被扶養者欄	(フリガナ)	カゴメ	(名)	イチロウ	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	0	8	0	8	3	1	性別	1. 男 2. 女	
	(氏)	箆目	(名)	二郎	個人番号										
	続柄	二男	職業	アルバイト	収入(年収)	160万	円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合	〒	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和	3	1	0	4	0	1	理由	収入が増えたため (資格喪失証明書発行希望)	

続柄欄は「子」の場合
長男 長女 二男 二女
とご記入ください

被扶養者欄	(フリガナ)		(名)		生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女	
	(氏)		(名)		個人番号										
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合	〒	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和							理由		

被扶養者欄	(フリガナ)		(名)		生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女	
	(氏)		(名)		個人番号										
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合	〒	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和							理由		

被扶養者欄	(フリガナ)		(名)		生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和							性別	1. 男 2. 女	
	(氏)		(名)		個人番号										
	続柄		職業		収入(年収)		円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合	〒	備考			
被扶養者になった日	9. 令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7. 平成 9. 令和							理由		

- 注意事項**
- 18歳以上の人の申請は「扶養状況届」も提出してください。
 - 収入のある場合は、**収入証明書等**を添付してください。
 - 学生（大学・各種学校）の場合は、**在学証明書**を添付してください。
 - 配偶者の場合は、**国民年金第3号被保険者届**も提出してください。

令和 年 月 日 提出

健康保険組合受付年月日印

事業所の所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	Ⓜ
電話番号	()

社会保険労務士の代行者印
Ⓜ