

【配偶者】【子】専用

健康保険

被扶養者(異動)届

※必ず記入漏れのないようご注意ください。記入漏れがある場合は返戻致します。

令和 6 年 12 月 5 日提出

<R6.12.2改訂>

事業主記入欄	事業所所在地	〒 -		健康受付印
	事業所名称	＜対象のご家族のマイナンバー情報を事業所の提出方法に従い速やかにご提出ください。＞ マイナンバー情報が事業所経由で健保組合に到着後、対象者のご家族の情報とマイナンバー情報を紐づける流れとなります。紐づけが完了しましたら「資格情報のお知らせ」を送付させていただきます。		
	電話番号	()		

A. 者欄	① 被保険者等 記号・番号	記号 10 番号 1234567	③ *被扶養者でない配偶者の有無 および収入(年収)	有・無	有する場合の配偶者年収 万円
	② (フリガナ)	ケンボ タロウ	④ 生年月日	⑤ 昭和 平成 年 月 日 ⑥ 性別	⑦ 男性 ⑧ 女性
	⑦ 資格取得 年月日	⑧ 令和 年 月 日 ⑨ 収入 (年収) 万円	⑩ 住民票の住所	〒460 - 0008 名古屋市中区栄2-6-1 ○○マンション325号 (住民票の登録のある住所を番地まで正確にお書きください。)	

扶養しはじめた場合は「該当」、扶養しなくなった場合は「非該当」、氏名変更およびその他訂正の場合は「変更」を○で囲んでください。

【配偶者】 ※配偶者・子以外の方の場合は、この届出用紙ではありませんのでご注意ください。

B. 配偶者である被扶養者	離職により収入要件を満たす場合	① 氏名	ケンボ ハナコ	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日
	① 氏名	健保 花子	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日	
	① 氏名	健保 花子	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日	

※原則、マイナ保険証利用登録している(する)方は、不要を○で囲み、「マイナ保険証」をご利用ください。

【子】 ※「出生」の場合は、①～⑧、⑪のみご記入ください。

C. 子である被扶養者 1	出生の場合	① 氏名	ケンボ レイチ	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日
	① 氏名	健保 令一	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日	
	① 氏名	健保 令一	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 扶養しはじめた日	⑥ 職業	⑦ 収入 (年収)	⑧ 各種手当 受給情報	⑨ 理由	⑩ 資格確認書 発行の要否	⑪ 扶養 しなくなった日	

不要・必要のいずれかを○で囲み、必要の場合は、理由欄(1～7)の該当する番号を○で囲んでください。

※原則、マイナ保険証利用登録している(する)方は、不要を○で囲み、「マイナ保険証」をご利用ください。

◎被扶養者の「該当」、「非該当」、「変更」は1枚の用紙に1人1枚記入し、訂正(変更)の場合は、訂正(変更)後のものを上段に赤字で、訂正(変更)後のものを下段に黒字で2段書きしてください。

社会保険労務士記載欄

収入が減り収入要件を満たす場合は、①～⑧、⑪のみご記入ください。

収入が減り収入要件を満たす場合		ケンボ アイ		② 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	15	月	5	日	③ 性別	1. 男性 2. 女性	④ 続柄	1. 実子 2. 養子 3. 配偶者(未届)の連れ子
氏名	健保 愛		⑤ 居住状況	1. 同世帯 2. 単身赴任による別居 → 居住地 (国内・海外特例) 3. 別居 (18歳以上の場合は仕送り額: 万円/月) → 居住地 (国内・海外特例)								注) 別居の場合は、必ずカッコ内の該当する箇所へ○を記入ください。		
				⑦ 住民票の住所	〒460 - 0008 名古屋市中区栄2-6-1 ○○マンション325号									
⑧ 扶養 しはじめた日	9. 令和	年	6	月	12	日	⑨ 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 ()	⑩ 収入 (年収)	給与 120 万円 年金 0 万円 その他 0 万円	合計 120 万円	注) 扶養し始めた日から1年間の 年収見積を記入ください。こ れまでの収入は含みません。	
⑪ 理由	1. 出生 2. 離職 3. 収入減 4. 被保険者資格取得 5. その他 ()													
⑫ 各種受給 状況	※扶養しはじめる日以降の右のすべての受給状況につ いて必ず○を囲んでお答えください。 注) 受給期間中は扶養から抜けていただくお手続きが必要となります。 ただし、受給額が月額3,612円(60歳以上・障がい者は5,000円)未満 の場合は受給期間中でも加入いただけます。													
⑬ 資格確認書 発行の要否	不要・必要 (必要な場合) その理由 1. マイナンバーカードを紛失したため 2. マイナンバーカードの更新手続き中のため 3. マイナンバーカードの電子証明書有効期限が切れているため 4. マイナンバーカードを持っているが、健康保険 証の利用登録を行っていないため 5. マイナンバーカードを作っていないため 6. マイナンバーカードを返納したため 7. マイ保険証による受診には第三者(介助 者など)のサポートが必要なため													
⑭ 扶養 しなくなった日	9. 令和	不要・必要のいずれかを○で囲み、必要の場合は、理由欄(1～7)の該当する番号を○で囲んでください。 ※原則、マイナ保険証利用登録している(する)方は、不要を○で囲み、「マイナ保険証」をご利用ください。												

就職により 扶養から外す場合		ケンボ レイジ		② 生年月日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	10	月	6	日	③ 性別	1. 男性 2. 女性	④ 続柄	1. 実子 2. 養子 3. 配偶者(未届)の連れ子
氏名	健保 令二		⑤ 居住状況	1. 同世帯 2. 単身赴任による別居 → 居住地 (国内・海外特例) 3. 別居 (18歳以上の場合は仕送り額: 万円/月) → 居住地 (国内・海外特例)								注) 別居の場合は、必ず カッコ内の該当する箇所へ ○を記入ください。		
				⑦ 住民票の住所	〒460 - 0008 名古屋市中区栄2-6-1 ○○マンション325号									
⑧ 扶養 しはじめた日	9. 令和	年		月		日	⑨ 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 ()	⑩ 収入 (年収)	給与 万円 年金 万円 その他 万円	合計 万円	注) 扶養し始めた日から1年間の 年収見積を記入ください。こ れまでの収入は含みません。	
⑪ 理由	1. 出生 2. 離職 3. 収入減 4. 被保険者資格取得 5. その他 ()													
⑫ 各種受給 状況	※扶養しはじめる日以降の右のすべての受給状況につ いて必ず○を囲んでお答えください。 注) 受給期間中は扶養から抜けていただくお手続きが必要となります。 ただし、受給額が月額3,612円(60歳以上・障がい者は5,000円)未満 の場合は受給期間中でも加入いただけます。													
⑬ 資格確認書 発行の要否	不要・必要 (必要な場合) その理由 1. マイナンバーカードを紛失したため 2. マイナンバーカードの更新手続き中のため 3. マイナンバーカードの電子証明書有効期限が切れているため 4. マイナンバーカードを持っているが、健康保険 証の利用登録を行っていないため 5. マイナンバーカードを作っていないため 6. マイナンバーカードを返納したため 7. マイ保険証による受診には第三者(介助 者など)のサポートが必要なため													
⑭ 扶養 しなくなった日	9. 令和	年	6	月	12	日	⑮ 理由	1. 就職 2. 離婚 3. 収入増加	4. 75歳到達 5. 死亡 (年 月 日) 6. その他 ()	⑯ 備考				

【被扶養者の収入の範囲】

- (1) 給与収入(パート・アルバイト・内職を含む)
- (2) 各種年金(厚生年金・国民年金・公務員等の共済年金・農業者年金・船員年金・石炭鉱業年金・議員年金
労働者災害補償年金・企業年金・自社年金・障害年金・私的年金・非課税扱いの遺族年金 等)
- (3) 恩給収入(文官恩給・旧軍人恩給・旧軍人遺族恩給 等)
- (4) 事業収入(自家営業・農業・漁業・林業 等)
- (5) 不動産収入・利子収入・投資収入・雑収入
- (6) 雇用保険からの給付金(失業給付または傷病手当)、健康保険からの傷病手当金や出産手当金
- (7) 被保険者以外の者からの仕送り(生計費、養育費 等)
- (8) その他継続性のある収入

※収入要件とは、年間収入が130万円(60歳以上または障がい者は180万円)未満で、被保険者の収入の2分の1未満であることとされています。

【海外特例: 国内居住要件の例外となる人】

例外として認められる事由	確認書類
①外国において留学をする学生	ビザ、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
②外国に赴任する被保険者に同行する者	ビザ(原則、家族帯同ビザ)、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住 証明書等の写し
③就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者 (観光、保養又はボランティア活動等)	ビザ、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④被保険者の海外赴任中に出産・婚姻等で身分関係が生じた者で あって②と同等と認められる者	出生や婚姻等を証明する書類等の写し

被扶養者異動届の提出時期は、健康保険法施行規則第38条により、事実のあった(異動事由の発生した)日から5日以内に届出することと定め
られています。当組合への届出が事実発生日より1か月以上経過している場合は、認定日を申請月初日とさせていただきますことがあります。