被扶養者（異動）届

常務理事	部長	課長	係長	担当者

令和　　年　　月　　日提出

事業主記入欄

事業所整理記号	
事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	（　　）

届出記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

『 事業主記入欄 』 事業主の確認により添付書類又は本人押印・署名を省略した場合は、該当するものにチェック(☑)をしてください。

『 B 被扶養者欄 』 日本国内に被扶養者の住民票がない場合は、裏面の要件を確認いただき、該当する番号を「⑦備考」の欄に記載してください。

☐ 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。 ※内縁関係の場合は省略できません。

☐ 非課税(課税)証明書の添付が省略されている配偶者は、所得税法上の控除対象配偶者(※)であることを確認しました。
※年末調整の際「配偶者控除」に該当する予定の配偶者

☐ 本人署名の省略にあたり、被保険者の届出意思を確認しました。

☐ 本人署名の省略にあたり、記載内容について誤りがないか被保険者本人が確認しています。

A 被保険者欄

① 被保険者整理番号		② 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和　年　月　日
				④ 性別	1.男　2.女
⑤ 取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和　年　月　日	⑥ 収入(年収)	円	⑦ 住所	〒

B 被扶養者欄

① 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏名)	② 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和　年　月　日	③ 性別	1.男　2.女
				④ 続柄	
		⑤ 個人番号	新たに被扶養者になる場合のみご記入ください。		
⑥ 住所	別居の場合のみ住所をご記入ください。 〒			⑦ 備考	
⑧ 被扶養者になった日	9.令和　年　月　日	⑨ 理由	1. 被保険者の就職　4. 離職　7. その他 2. 婚姻　5. 収入減少　（　） 3. 出生　6. 同居	⑩ 職業	1.無職　4.小・中学生以下 2.パート　5.高校・大学生等 3.年金受給者　6.その他（　）
⑪ 収入(年収)	円				
⑫ 被扶養者でなくなった日	9.令和　年　月　日	⑬ 理由	1. 死亡（令和　年　月　日）　6.その他 2. 就職・収入増加　4. 75歳到達 3. 婚姻　5. 障害認定　（　）	⑭ 被保険者証回収区分	添付 返不能 滅失
健保記入欄	認定 ・ 削除				

B 被扶養者欄

① 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏名)	② 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和　年　月　日	③ 性別	1.男　2.女
				④ 続柄	
		⑤ 個人番号	新たに被扶養者になる場合のみご記入ください。		
⑥ 住所	別居の場合のみ住所をご記入ください。 〒			⑦ 備考	
⑧ 被扶養者になった日	9.令和　年　月　日	⑨ 理由	1. 被保険者の就職　4. 離職　7. その他 2. 婚姻　5. 収入減少　（　） 3. 出生　6. 同居	⑩ 職業	1.無職　4.小・中学生以下 2.パート　5.高校・大学生等 3.年金受給者　6.その他（　）
⑪ 収入(年収)	円				
⑫ 被扶養者でなくなった日	9.令和　年　月　日	⑬ 理由	1. 死亡（令和　年　月　日）　6.その他 2. 就職・収入増加　4. 75歳到達 3. 婚姻　5. 障害認定　（　）	⑭ 被保険者証回収区分	添付 返不能 滅失
健保記入欄	認定 ・ 削除				

B 被扶養者欄

① 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏名)	② 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和　年　月　日	③ 性別	1.男　2.女
				④ 続柄	
		⑤ 個人番号	新たに被扶養者になる場合のみご記入ください。		
⑥ 住所	別居の場合のみ住所をご記入ください。 〒			⑦ 備考	
⑧ 被扶養者になった日	9.令和　年　月　日	⑨ 理由	1. 被保険者の就職　4. 離職　7. その他 2. 婚姻　5. 収入減少　（　） 3. 出生　6. 同居	⑩ 職業	1.無職　4.小・中学生以下 2.パート　5.高校・大学生等 3.年金受給者　6.その他（　）
⑪ 収入(年収)	円				
⑫ 被扶養者でなくなった日	9.令和　年　月　日	⑬ 理由	1. 死亡（令和　年　月　日）　6.その他 2. 就職・収入増加　4. 75歳到達 3. 婚姻　5. 障害認定　（　）	⑭ 被保険者証回収区分	添付 返不能 滅失
健保記入欄	認定 ・ 削除				

記入方法

＜A. 被保険者欄＞

①被保険者整理番号　：　『被保険者資格取得届』に記入した被保険者整理番号をご記入ください。
②氏名　：　氏名は『被保険者資格取得届』に記入した氏名を記入してください。
フリガナはカタカナで正確にご記入ください。
③生年月日　：　年号は該当する番号を〇で囲んでください。生年月日は右図のようにご記入ください。

⑤昭和 7平成	6	年 3	0	月 5	0	日 3

④性別　：　該当する番号を〇で囲んでください。
⑤取得年月日　：　被保険者が健康保険に加入した日付をご記入ください。
⑥収入(年収)　：　被保険者の今後1年間の年間収入見込み額をご記入ください。
⑦住所　：　お住まいの住所をご記入ください。

＜B. 被扶養者欄＞①～⑦の該当箇所と、扶養を増やす場合は⑧～⑪を、扶養を減らす場合は⑫～⑭をご記入ください。

①氏名　：　氏名は全角１６文字以内でご記入ください。（保険証に印字できるのは１６文字までです。１７文字以降は省略となります。）
アルファベットでの登録はできません。フリガナはカタカナで正確にご記入ください。
②生年月日　：　年号は該当する番号を〇で囲んでください。生年月日は右図のようにご記入ください。

⑤昭和 7平成	6	年 3	0	月 5	0	日 3

③性別　：　該当する番号を〇で囲んでください。
④続柄　：　被扶養者との続柄を詳しくご記入ください。（長男、長女など）
⑤個人番号　：　新たに被扶養者になる場合のみ、ご記入ください。
⑥住所　：　別居の場合のみ住所をご記入ください。
⑧被扶養者になった日　：　被保険者の資格取得届と同時に提出する場合は「⑤取得年月日」と同日、それ以外の場合は出生年月日等の実際に被扶養者になった日をご記入ください。
⑨理由　：　被扶養者となった理由を〇で囲んでください。
⑩職業　：　該当する番号を〇で囲んでください。複数記入可。自営業の方は「6. その他」の欄にご記入ください。
⑪収入(年収)　：　今後1年間の年間収入見込み額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの(障害・遺族年金、失業給付等)も含みます。
非課税対象の収入がある場合は、「⑦備考」の欄に具体的な内容をご記入ください。
収入がない場合は０円とご記入ください。
自営業の方は直近の確定申告の控えと収支内訳書（青色申告決算書）の写しをご提出ください。
自営業の収入とは「その事業の為に、直接必要経費を差し引いた残りの収入」のことをいい、税法上経費と認められているものでも経費と認められない場合もあります。
・このほかに被扶養者申立書（続柄別）をご記入の上、該当する書類を添付してください。
⑫被扶養者でなくなった日　：　死亡による場合は死亡日の翌日を、それ以外の場合は被扶養者でなくなった日付をご記入ください。
（就職の場合は、就職日をご記入ください。）
⑬理由　：　被扶養者とならなくなった理由を〇で囲んでください。
5. 障害認定とは・・・６５歳以上７５歳未満で後期高齢者医療制度の障害認定を受けると健康保険の資格を喪失します。
障害認定を受けた日を⑫にご記入し、後期高齢者医療制度の保険証のコピーを添付してください。
⑭保険証の回収区分　：　保険証を添付した場合は添付を〇で囲んでください。保険証を回収できなかった場合は返不能を〇で囲んで回収不能届を添付してください。
保険証を無くした場合は滅失を〇で囲んで滅失届を添付してください。

・届出が2枚以上になる場合は、2枚目以降の事業主記入欄とA被保険者欄の記入は省略できます。

・日本国内に被扶養者の住民票がない場合、被扶養者が以下いずれかの要件に該当するか確認し、該当する番号を「⑦備考」の欄にご記入ください。
・日本国内に生活の基盤があると認められても、生計維持などの要件を満たしていない場合は被扶養者として認められません。
他の添付書類については添付書類一覧をご覧ください。

番号	要件	添付書類
Ⅰ	外国において留学をする学生	査証(ビザ)、学生証、在学証明証、入学証明証等の写し
Ⅱ	外国に赴任する被保険者に同行する者 [具体例] 家族帯同ビザが発行されるもの	査証(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
Ⅲ	観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者 [具体例] ワーキングホリデー制度を利用して渡航するもの、外国において留学する学生に同行する家族等、原則としてビザに有効期限があるもの	査証(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
Ⅳ	被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められる者 [具体例] ・海外赴任中に生まれた被保険者の子供 ・海外赴任中に現地で結婚した配偶者 ・海外赴任中に縁組を結んだ特別養子	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
Ⅴ	Ⅰ～Ⅳまでに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎がある認められる者	※個別に判断