

常務理事	事務長		担当

健康保険 被扶養者異動届(増)

提出年月日										令和										060401																																						
取得年月日										令和										010718										標準報酬月額										千円																		
被保険者欄	被保険者証の記号		111										被保険者証の番号		7777777										生年月日		平成										010718										備考											
	氏名	(フリガナ)ケンボ										タロウ										住所	〒123-4567																																			
		(氏)健保										(名)太郎											東京都〇〇区△△1-2-3●●マンション101																																			
	確認	☒ 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。																																																								
被扶養者欄	氏名	(フリガナ)ケンボ										ハナコ										生年月日	平成										031111										性別	女														
		(氏)健保										花子																																														
	続柄	配偶者		職業	パート		収入(年収)	100		万円	住所	同居		別居の場合 〒																																												
	被扶養者になった日(扶養開始希望日)		令和		06		04		01		理由	離職による収入減のため										備考																																				
海外特例要件	☐ 該当		理由												「5. その他」の詳細()																																											
	☐ 非該当		理由												【国内転入の場合、転入日】										【「2. その他」の詳細】																																	
		令和										年										月										日																										
マイナンバー個人番号欄																																																										
資格確認書発行		希望	☒ 資格確認書の発行を希望します ※マイナ保険証をお持ちの方には発行できません。																																																							
		理由	1.マイナンバーカードを取得していない																																																							

被扶養者欄	氏名	(フリガナ)										(名)										生年月日											性別																		
		(氏)																																																	
	続柄			職業			収入(年収)			万円	住所			別居の場合 〒																																					
	被扶養者になった日(扶養開始希望日)		令和				年		月		日		理由											備考																											
海外特例要件	☐ 該当		理由												「5. その他」の詳細()																																				
	☒ 非該当		理由												【国内転入の場合、転入日】										【「2. その他」の詳細】																										
		令和										年										月										日																			
マイナンバー個人番号欄																																																			
資格確認書発行		希望	☐ 資格確認書の発行を希望します ※マイナ保険証をお持ちの方には発行できません。																																																
		理由																																																	

受付日付印

事業所所在地	〒																													
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

※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いただき、該当する番号を表面の備考欄に記載してください。

番号	要件	添付書類
①	外国において留学をする学生	査証、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 【具体例】 家族帯同ビザが発行されるもの	査証、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	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、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つて、②と同等と認められるもの 【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
⑤	①から④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と認められる者 【具体例】 留学等の理由で渡航する被扶養者の海外在住中に生まれた子供等	出生や婚姻等を証明する書類等の写し等