扶養削除の場合の記入例

※削除する対象者のみ記入してください

理事	事務長	担当者

健康保険被扶養者（異動）届

記号・番号は、①資格確認書（健康保険証）②資格情報のお知らせ③マイナポータルのいずれかでご確認ください。

ご自分の健康保険の「資格取得年月日」

被保険者欄	被保険者等記号	1	被保険者等番号	12345	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	55年	10月	10日	備考			
	氏名	(フリガナ) ケンポ (氏) 健保	(フリガナ) タロウ (名) 太郎		取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	17年	04月	10日	収入(年収)	400万円		
					居所住所	〒 120 － 0022 東京都杉並区高井戸2－3－4							

被扶養者欄	氏名	(フリガナ) ケンポ (氏) 健保	(フリガナ) ハナコ		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	56年	03月	26日	性別	1.男 2.女		
					個人番号	削除の場合、個人番号の記入は、不要です。							
	続柄		職業		収入(年収)	200万円	居所住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 －				

実態がわかるように「社員」「パート」「年金受給者」などと記入してください。

就職先で健康保険に加入された場合や他の方の扶養になった場合などは、その「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」のコピーを添付してください。
※コピーの添付について、お名前と資格取得日以外の記載項目（就職先社名など）に差し障りがある場合は、そのコピーからマジックペンなどで消していただいても結構です。

「被扶養者から除かれた日」は、扶養が削除となった日を記入してください。死亡の場合は、死亡日の翌日を記入してください。
この日から保険証は、使用できません。
例）①4/1に就職した場合は、4/1と記入してください。3/31ではありません。
例）②4/1死亡の場合は、4/2と記入してください。
例）③4/1離婚の場合は、4/2と記入してください。

被扶養者欄	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	9.令和	05年	01月	01日	理由		
	住民票住所	同上									資格確認書発行要否	□発行が必要【必ず記入上の注意点を確認してください】	

被扶養者欄	氏名	(フリガナ) (氏)				5.昭和 7.平成	年	月			1.男 2.女		
	続柄												
	被扶養者になった日												
	住民票住所												

配偶者の届出の場合、別用紙の「国民年金　第３号被保険者関係届」の提出も必要です。
但し、配偶者が勤務先で社会保険（健康保険・厚生年金保険等）に加入した場合は、不要です。

【 事業主記載欄
□ 収入に関する
※ 年末調整
□ 被保険者との
※ 内縁関係
□ 本人署名の省
日付印

事業所所在地	〒 －
事業所名称	事業主記載欄です。被保険者は、記入しないでください。
事業主氏名	
電話番号	（　　）

令和　　年　　月　　日

エクセディ健康保険組合　殿

社会保険労務士の代行者印