

常務理事	事務長	担当者

任意継続

健康保険被扶養者（異動）届

令和 年 月 日提出

被保険者欄	記号	5	番号 (健保記入欄)		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	この届出を出す際 の標準報酬月額
	氏名	(フリガナ)			取得 年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	
		(氏)		(名)		居所	〒			
						電話番号	-			

被扶養者欄 ①	氏名	(フリガナ)			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		(氏)		(名)	個人番号						
	続柄	職業	収入 (年収)	円	年金受給 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円	居所 住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	別居の場合	〒
	被扶養者 になった日 (増)	9. 令和	年	月	日	被扶養者 でなくなった 日(減)	9. 令和	年	月	日	異動の理 由(増・減)
	住民票 住所	同上	〒								認定・削除日(健保記入欄)

居所住所と同じ場合、同上に☑を入れてください。なお、その場合は住民票住所の記入は不要です。(他の被扶養者欄においても同様)

被扶養者欄 ②	氏名	(フリガナ)			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		(氏)		(名)	個人番号						
	続柄	職業	収入 (年収)	円	年金受給 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円	居所 住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	別居の場合	〒
	被扶養者 になった日 (増)	9. 令和	年	月	日	被扶養者 でなくなった 日(減)	9. 令和	年	月	日	異動の理 由(増・減)
	住民票 住所	同上	〒								認定・削除日(健保記入欄)

被扶養者欄 ③	氏名	(フリガナ)			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		(氏)		(名)	個人番号						
	続柄	職業	収入 (年収)	円	年金受給 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円	居所 住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	別居の場合	〒
	被扶養者 になった日 (増)	9. 令和	年	月	日	被扶養者 でなくなった 日(減)	9. 令和	年	月	日	異動の理 由(増・減)
	住民票 住所	同上	〒								認定・削除日(健保記入欄)

- 注意事項
- 1 続柄欄には「夫」「妻」「父」「母」「長男」「二男」「長女」「二女」「祖父」「祖母」などと記入してください。
 - 2 職業欄には「主婦」「年金受給者」「小学生」「中学生」16歳以上の学生の場合は「高校〇年」「パート」等と記入してください。
 - 3 収入(年収)欄には、非課税対象となる年金(障害・遺族)、失業給付、傷病手当金等も含まれます。
 - 4 異動の理由欄には扶養になったあるいはなくなった理由として、結婚、出生、退職、養子縁組、収入減、収入逆転、就職、死亡、離婚、収入増(社保加入・国保加入)、後期高齢者該当等、事実を具体的に記入してください。

受付日付印

--