

扶養追加の場合の記入例

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

令和〇〇年〇〇月〇〇日提出

退職日の翌日の日付を記入してください。

被保険者欄	記号	5	番号 (健保記入欄)		生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成											この届出を出す際の標準報酬月額
	氏名	(フリガナ) ケンコウ (氏) 健康 太郎	被保険者(本人)の氏名を記入してください。		取年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	5	6	1								320千円
	住所	〒111-1112 大阪市大阪区大阪町1丁目2番3号		01-2345-6789													

被扶養者欄①	氏名	(フリガナ) ケンコウ (氏) 健康 花子	実態がわかるように「主婦」「パート」などと記入してください。		扶養に入れる方の氏名を記入してください。		生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	5	4		4		7	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
	続柄	妻	職業	パート	収入(年収)	60万円	被扶養者になった日(増)	9. 令和	5	6	1	被扶養者でなくなった日(減)	9. 令和			
	被扶養者になった日(増)	9. 令和	5	6	1	被扶養者でなくなった日(減)	9. 令和				異動の理由(増・減)	被保険者が退職したため		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 【必ず記入上の注意点を確認ください】	認定・削除日(健保記入欄)

個人番号(マイナンバー)を必ず記入してください。

被保険者が退職後、引き続き手続きの場合は、退職日の翌日の日付を記入してください。

被扶養者欄②	氏名	(フリガナ) ケンコウ (氏) 健康 一郎	続柄は、「長男」「二男」「長女」「二女」などと記入してください。		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	2	0									
	続柄	長男	職業	高校1年「パート」	収入(年収)	36万円	年金受給の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	居所	<input checked="" 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	5	6	1	被扶養者でなくなった日(減)	9. 令和				異動の理由(増・減)	被保険者が退職したため		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 【必ず記入上の注意点を確認ください】	認定・削除日(健保記入欄)	令和 年 月 日

個人番号(マイナンバー)を必ず記入してください。

職業欄には実態がわかるように配偶者以外は、「幼児」「小学生」「中学生」高校生以上の学生の場合は、「高校〇年」などと記入してください。収入がある場合は、学生でも年間収入を記入してください。

被扶養者欄③	氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和										性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	続柄		職業		収入(年収)		年金受給の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	居所	<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					被扶養者でなくなった日(減)	9. 令和				異動の理由(増・減)		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 【必ず記入上の注意点を確認ください】	認定・削除日(健保記入欄)

- 記入上の注意
- 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ら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。
 - 5 **資格確認書の発行要否について**
資格確認書の発行が必要な場合(※)は、「発行が必要」にチェックをしてください。
※以下に該当する場合に限りです。チェックを入れていても該当しない場合は、資格確認書の発行はできません。
●マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
●マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
●マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

受付日付印