

健康保険 被扶養者(異動)届

受付印

令和 年 月 日提出

事業所整理記号

事業所在地, 事業所名称, 事業主氏名, 電話番号, 事業主等受付年月日

健康保険組合記載欄, 認定・削除年月日, 常務理事, 課長, 担当, 処理月

事業主記入

事業主確認欄, 事業主が確認した場合に○で囲んでください。1.確認 所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。

1.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記載内容について誤りが無いか申請者本人が確認している。

A. 被保険者欄, ①被保険者整理番号, ②氏名, ③生年月日, ④性別, ⑤個人番号, ⑥取得年月日, ⑦収入(年収), ⑧住所, ⑨海外赴任年月日, ⑩任期, ⑪在住先の住所

※事業主が、認定を受ける方の続柄を裏面(a)の書類で確認した場合は、B欄⑭(又はC欄⑭)の「続柄確認済み」の口に入力してください。(添付書類については裏面(a)参照)

配偶者が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

B. 配偶者である被扶養者欄, ①氏名, ②生年月日, ③性別(続柄), ④個人番号, ⑤外国籍, ⑥外国人通称名, ⑦住民票住所, ⑧電話番号, ⑨被扶養者になった日, ⑩理由, ⑪職業, ⑫収入(年収), ⑬被扶養者でなくなった日, ⑭理由, ⑮資格確認書発行要否, ⑯資格確認書発行要否

⑭ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の年収(前年度)

配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

C. その他の被扶養者欄 1, ①氏名, ②生年月日, ③性別, ④続柄, ⑤個人番号, ⑥住所, ⑦理由, ⑧理由, ⑨理由, ⑩被扶養者になった日, ⑪職業, ⑫収入(年収), ⑬理由, ⑭被扶養者でなくなった日, ⑮理由, ⑯資格確認書発行要否

C. その他の被扶養者欄 2, ①氏名, ②生年月日, ③性別, ④続柄, ⑤個人番号, ⑥住所, ⑦理由, ⑧理由, ⑨理由, ⑩被扶養者になった日, ⑪職業, ⑫収入(年収), ⑬理由, ⑭被扶養者でなくなった日, ⑮理由, ⑯資格確認書発行要否

認定日

届書は、異動があった日から**5(営業)日以内**に提出してください。
それ以降の届出につきましては原則として届書そして必要書類が全て**組合に到着した日**を認定日とします。
ただし、新生児の場合は、その誕生日が認定日となります。

記入方法

提出者記入欄 : 事業所整理記号は、新規適用時または名称・所在地変更時に付された記号をご記入ください。

事業主確認欄 : 扶養認定を受ける方の収入要件を事業主が確認した場合は「1. 確認」を○で囲んでください。

事業主等受付年月日 : 事業主が、被保険者を通じて配偶者から届書を受け取った日付をご記入ください。(配偶者が被扶養者ではない場合を除く)

<A. 被保険者欄>

- ①被保険者整理番号 : 資格取得時に払い出された被保険者整理番号をご記入ください。被保険者資格取得届と同時に提出する場合は記入不要です。
②氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
③生年月日 : 年号は該当する番号を○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。
④個人番号 : 個人番号をご記入ください。
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。『被保険者資格取得届』と同時に提出する場合は、取得年月日と同日になります。
⑦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。
⑧住所 : 住民票住所をご記入ください。

昭和	平成	年	月	日
	6	3	0	5
			0	3

<B. 配偶者である被扶養者欄> ①~④、⑦~⑧は必ずご記入ください。「1. 該当」の場合は⑨~⑫、⑯を、「2. 非該当」または「3. 変更」の場合は⑬~⑰をご記入ください。また、「1. 海外特例要件該当」の場合は⑱~⑳を、「2. 海外特例要件非該当」の場合は㉑~㉒をご記入ください。

- ①氏名(届出人の欄) : 住民票に登録されているものと同じ氏名をご記入ください。氏名の記載は必須となります。
③性別(続柄) : 該当する番号を○で囲んでください。内縁関係にある場合は、「3. 夫(未届)」「4. 妻(未届)」のいずれかを○で囲み、下記添付書類をご提出ください。
④個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
⑤外国籍 : 外国籍の方は国籍をご記入ください。
⑥外国人通称名 : 郵便物の宛名や保険証の氏名等について、通称名での登録を希望する場合は住民票に登録された通称名をご記入ください。
⑦住所 : 被保険者と同居または別居のどちらかを○で囲み、**住民票の住所をご記入ください**。別居の場合は、住所欄に住民票の住所を、「備考欄」に居所をご記入ください。別居の場合は、「⑨備考」欄に1回当たりの仕送り金額をご記入の上、預金通帳のコピー等、下記の仕送りの事実及び仕送り額が確認できる書類を添付してください。なお、海外居住者については国内における協力者住所(親族、被保険者の勤務先住所等)を方書さも含めてご記入の上、「⑨備考」欄に海外居住先の住所および国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄をご記入ください。
⑨被扶養者になった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「A. 被保険者欄」の「⑥取得年月日」と同日、それ以外の場合は婚姻年月日等実際に被扶養者になった日をご記入ください。
⑫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)も含まれます。非課税対象の収入がある場合は、受取金額が確認できる書類のコピーを添付の上、「⑯備考」欄に具体的な内容をご記入ください。
⑬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、それ以外の場合は非該当になった当日の日付をご記入ください。
⑯備考 : 被扶養者情報に変更がある場合は、変更の内容とその理由をご記入ください。事業主が戸籍謄本等で被保険者と扶養認定を受ける方の続柄を確認した場合は、「※続柄確認済み」の口にご記入ください。
⑱海外特例要件に該当となった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「A. 被保険者欄」の「⑥取得年月日」と同日、それ以外の場合は海外居住者となった日を記入してください。
⑲海外特例要件に非該当となった日 : 国内に転入した場合は、当日の日付を記入してください。
⑳資格確認書発行要否 : 資格確認書の発行が必要な場合(※)は、「発行が必要」の口にご記入ください。

※以下に該当する場合に限ります。
・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
⑳配偶者の年間収入 : 配偶者以外を被扶養者とする場合で、**配偶者が被扶養者でないときは配偶者の年間収入をご記入ください**。これは、配偶者以外の方について、被保険者と配偶者のどちらの被扶養者に認定するのが適正なのかを確認するためです。

<C. その他の被扶養者欄>

- ①~⑥は必ずご記入ください。「1. 該当」の場合は⑩~⑬、⑰を、「2. 非該当」または「3. 変更」の場合は⑭~⑰をご記入ください。また、「1. 海外特例要件該当」の場合は⑱~㉒を、「2. 海外特例要件非該当」の場合は㉓、㉔をご記入ください。
⑤個人番号 : 必ず本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
⑥住所 : 被保険者と同居または別居のいずれかを○で囲み、**住民票の住所をご記入ください**。別居の場合は、住所欄に住民票の住所を、「備考欄」に居所をご記入ください。別居の場合は、1回当たりの仕送り金額を「⑨備考」欄にご記入の上、預金通帳のコピー等、下記の仕送りの事実及び仕送り額が確認できる書類を添付してください。
⑩被扶養者になった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「⑥取得年月日」と同日、それ以外の場合は出生年月日等実際に被扶養者になった日をご記入ください。
⑫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)も含まれます。非課税対象の収入がある場合は、受取金額が確認できる書類のコピーを添付の上、「⑰備考」欄に具体的な内容をご記入ください。
⑬理由 : 被扶養者となった理由を○で囲んでください。ただし、『被保険者資格取得届』と同時に提出する場合は記入不要です。
⑭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、それ以外の場合は非該当になった当日の日付をご記入ください。
⑯備考 : 被扶養者情報に変更がある場合は、変更の内容とその理由をご記入ください。事業主が戸籍謄本等で被保険者と扶養認定を受ける方の続柄を確認した場合は、「※続柄確認済み」の口にご記入ください。
⑰資格確認書発行要否 : ⑳同様

添付書類

- (a) 扶養認定を受ける方の続柄の確認のため、提出日から90日以内に発行された戸籍謄(抄)本または住民票を添付してください。(内縁関係にある場合は、両人の戸籍謄(抄)本等を添付してください。)※住民票による続柄の確認は、被保険者と扶養認定を受ける方が同一世帯であり、被保険者が世帯主である場合に限り適用されます。
(b) **ただし、被保険者と扶養認定を受ける方の個人番号が記載され、上記書類により事業主が続柄を確認し、備考欄の「※続柄確認済み」の口にご記入している場合は、(a)の続柄の確認にかかる添付書類は不要です。(内縁関係を除く) ※ご記入していない場合及び個別のケースによっては提出をお願いいたします。**
(c) 下記を参考に、扶養認定を受ける方の収入金額が確認できる書類を添付してください。ただし、扶養認定を受ける方の年齢が16歳未満の場合は、原則として、下記の添付書類は不要です。※16歳以上で学生の方は、学生証(コピー)を添付してください。(有効年月日記載のこと)

ア.退職により収入要件を満たす場合	退職証明書または雇用保険被保険者離職票のコピー
イ.失業給付受給中、または受給終了で収入要件を満たす場合	雇用保険受給資格者証のコピー
ウ.年金受給中の場合	現在の年金受給額がわかる年金額の改定通知書等のコピー
エ.自営(農業等含む)による収入、不動産収入等がある場合	直近の確定申告配偶者の年収(前年度)
オ.上記イウエ以外に他の収入がある場合	イウエに応じた書類および課税(非課税)証明書
カ.上記ア~オ以外	課税(非課税)証明書

- (d) 障害・遺族年金、傷病手当金、失業給付等非課税対象の収入がある場合は、受取金額の確認ができる通知書等のコピーが別途必要です。
(e) 被保険者と扶養認定を受ける方が別居の場合、**仕送りの事実と仕送額が確認できる預金通帳等のコピー**を添付してください。(16歳未満の方と16歳以上の学生は、添付書類は不要です。)
(f) 扶養認定を受ける方が海外に住所を有する方である場合は、上記の取扱いに関わらず、必ず現況申立書、続柄・収入金額が確認できる公的証明書、仕送りの事実及び仕送り額が確認できる書類(被保険者と同一世帯の場合は、同一世帯であることが確認できる公的証明書)、及び、海外特例要件に該当していることを証する書類(留学の場合は査証、学生証、在学証明書または入学証明書等の写しのいずれかの書類、同行家族の場合は査証、海外赴任辞令または海外の公的機関が発行する居住証明書等の写しのいずれかの書類)の添付が必要となります。
(g) 被扶養者の非該当・変更の場合は、**被保険者証の添付**が必要です。添付できない場合は『被保険者証回収不能届』を添付してください。

※注意事項	(a) : 配偶者・子以外住所のわかるもの(コピー)も添付してください。 (a) : 母子家庭の場合は、その旨を備考欄に記入いただき、 福祉医療証のコピー も添付してください。 (c) : イ雇用保険給付(60歳未満は月額3,612円以上、60歳以上は月額5,000円以上)が開始されましたら、遅滞なく 被扶養者の削除手続き をしてください。 (c) : オ給与証明(明細)直近3ヶ月分と勤務形態のわかる雇用契約書のコピーを提出してください。 (d) : 身体障害者手帳をお持ちの方は、そのコピーを添付してください。 (d) : 福祉医療の助成を受けておられる方は 福祉医療証コピー を添付してください。 (g) : 資格削除の後に国民健康保険に加入される場合は削除証明書が必要となりますので、 備考欄の証明書要に○を記入 してください。
-------	---

お知らせ

- (注1) **マイナンバー制度の導入に伴い、原則として住民票上の氏名および住所で管理することにしています。住民票住所以外の居所を登録(組合からの郵送物送付先を希望)する場合は、居所欄に記入してください。住所変更がある場合は、別途「被扶養者住所変更届」を速やかに提出してください。**

被扶養者 現況申立書(海外に在住し日本国内に住所を有しない被扶養者用)

記号	番号			常務理事	課長	担当	処理		
被保険者の氏名		性別	生年月日		被扶養者の氏名		続柄	生年月日	
(氏)	(名)	男 1 女 2	昭5 平7	年 月 日	(氏)	(名)	男 1 女 2	昭5 平7 令9	年 月 日
在住先の住所									
被扶養者として申請した理由									
認定対象者の 現況	収入 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	給与/事業収入		年金		その他			
		円		円		円			
仕送り状況	一回あたりの仕送額	仕送方法		仕送頻度					
		円							

※ で囲われている事項については、証明書類による確認を行いますので、必ず提出してください。

受付日付印

年 月 日 提出