

## 健康保険 被扶養者現況届 (国内⇔海外)

被 保 険 者 記 入 欄	保険証記号	〇〇	保険証番号	〇〇〇〇〇	被保険者氏名	健保 太郎	
	事業所名 所 属	□□□□株式会社 △△部〇〇課			連絡先 (携帯可)	XXX-XXXX-XXXX	
	被扶養者情報	被扶養者氏名	続柄		事由発生日	申告番号 <small>※下記申告番号表の該当する番号を記入願います。</small>	
		健保 花子	妻		令和 4 年 4 月 1 日	2	
		健保 一郎	長男		令和 4 年 4 月 1 日	2	
		健保 二郎	二男		令和 4 年 4 月 1 日	2	
				令和 年 月 日			
			令和 年 月 日				

## 申告欄

申告番号3を記入した場合は、海外に居住している理由を詳細に記入願います。(例：海外赴任先での子の出生等)

※申告内容によっては、被扶養者の認定対象外となる場合があります。

区分・申告番号	申告内容
1	外国において留学をする(学生)
2	外国に赴任(出張含む)する被保険者に同行する
3	上記1、2以外の理由で海外居住となるが、日本国内に生活の基礎があると思われるもの ※上記「申告欄」へ詳細の記入が必須となります。
4	日本国内に居住となった(上記1～3の解消)

## &lt;注意点&gt;

- 申告番号1～3に該当する方で、日本国内に住民票を有する方(=除票しない方)については届出不要です。
- 海外に居住する被扶養者で、申告番号1～3に該当しない方は、法令により被扶養者の除外申請(扶養家族等異動届)の提出が必要となります。
- 続柄については、戸籍上の続柄「長男・次男」等を記入してください。
- この申告書については、事業主を経由して提出してください。

## 事業所受付欄

健 保 組 合	常務理事	事務長	担 当	健保受付