

記入見本

記入日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

扶養家族等異動届

会社名 〇〇〇〇株式会社 (TEL: XX-XXXX-XXXX)		保険証 記号・番号 〇〇 - 〇〇〇〇〇		被保険者氏名 健保 太郎		生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日						
家族情報	異動事由 <small>※該当するものに「✓」を記入</small>	扶養家族の追加	<input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 子の出生 <input checked="" type="checkbox"/> 家族の離職 <input type="checkbox"/> 失業給付の受給終了 <input type="checkbox"/> 採用に伴う新規加入 <input type="checkbox"/> その他 ()									
		扶養家族の除外	<input type="checkbox"/> 家族の就職 <input type="checkbox"/> 家族の死亡 <input type="checkbox"/> 失業給付の受給開始 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他 ()									
	異動発生日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日			健 (記入しない)	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 抹消						
	フリガナ	ケンボ ハナコ		性別	続柄	生年月日	同居区分					
	氏名	健保 花子		<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居					
	現在の収入 有・無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		異動発生日以降1年間の収入見積額		0 円/年						
家族のマイナンバー (12桁) <small>※扶養家族除外の申請時は記入不要</small>			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

戸籍上の続柄を記入してください。
(例:「長男」「次男」「養子」...等)
注:「子」はNG

※太枠内をボールペンで記入してください

「扶養家族等異動届」に以下の書類を添付して提出してください。

主な異動内容	「扶養家族等異動届」に添付する書類
結婚	①扶養認定申請書 ②婚姻日の確認ができる書類 (戸籍抄本等) ③結婚前の生計が確認できる書類 (離職の書類、非課税証明書等)
子の出生	①出生の確認ができる書類 (「母子手帳(市区町村長の証明印があるページ)の写し」、「住民票(※注1)」等)
家族の離職	①扶養認定申請書 ②住民票(※注1) ③雇用保険関係書類 (以下に該当する書類を添付してください) ・雇用保険(失業給付)受給予定の方 ... 雇用保険受給資格者証(両面の写) ・雇用保険(失業給付)受給延長する方 ... 離職票1・2(原本)、受給期間延長通知書(原本) ・雇用保険(失業給付)受給しない方 ... 離職票1・2(原本) ・雇用保険の適用がなかった方 ... 退職証明書、雇用保険未加入証明書
失業給付の受給終了	①扶養認定申請書 ②住民票(※注1) ③雇用保険受給資格者証(両面の写し)
採用に伴う新規加入	①扶養認定申請書 ②住民票(※注1) ③以前の収入が確認できる書類 (離職の書類、非課税証明書等)
その他(扶養追加)	①扶養認定申請書 ②住民票(※注1) ③異動事由・異動年月日の確認ができる書類 ④収入の確認ができる書類
家族の就職	①当健保組合より交付している対象者の健康保険証(原本) ②健康保険資格取得日の確認ができる書類(「勤務先保険証の写し」又は「健康保険資格取得証明書」)
家族の死亡	①当健保組合より交付している対象者の健康保険証(原本) ②死亡日の確認ができる書類(死亡診断書の写し等)
失業給付の受給開始	①当健保組合より交付している対象者の健康保険証(原本) ②雇用保険受給資格者証(両面の写し)
離婚	①当健保組合より交付している対象者の健康保険証(原本) ②離婚日の確認ができる書類(戸籍抄本等)
その他(収入超過等)	①当健保組合より交付している対象者の健康保険証(原本) ②収入の確認ができる書類(給与明細書の写し等)

【※注意事項】

- 住民票は交付から3ヶ月以内のものとし、個人番号(マイナンバー)を除いたすべての項目が記載されているものを添付願います。
- 扶養認定申請書は該当する箇所を記入していただき、該当する書類を添付願います。
- 内容審査上必要な場合は、上記書類の他に別途書類の提出を求める場合があります。

事業所受付欄

<次の場合は健康保険の被扶養者にできません>

- アルバイト、パート収入等の給与所得者で月収が108,333円を超える場合(通勤交通費等含む)
- 主たる生計維持関係が確認できない場合(別居者に対する送金証明がない場合等)
- 失業給付受給期間中の場合(基本手当日額3,612円未満の場合を除く)
- 勤務先にて社会保険(任意継続保険含む)に加入している場合

健保組合	常務理事	事務長	担当	健保受付