

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	課長	係長	主任	係

被保険者欄	被保険者証の記号	被保険者証の番号	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	備考
	氏名 (フリガナ)	(氏)	取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	収入(年収)
	住所	〒 -						

被扶養者欄	氏名 (フリガナ)	(氏)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女		
	続柄	職業	収入(年収)	円	住所	1.同居 2.別居	別居の場合	〒 -			
	被扶養者になった日	7.平成 9.令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7.平成 9.令和	年	月	理由	
	住民票住所	同上	〒	都道府県	市区町村	当該届出書の提出年1月1日の住所	同上	〒	都道府県	市区町村	備考
	海外特例要件該当日	9.令和	年	月	日	海外特例要件事由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他 1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他()				

被扶養者欄の住所と同じ場合、同上にチェックを入れてください。なお、その場合は隣の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	氏名 (フリガナ)	(氏)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女		
	続柄	職業	収入(年収)	円	住所	1.同居 2.別居	別居の場合	〒 -			
	被扶養者になった日	7.平成 9.令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7.平成 9.令和	年	月	理由	
	住民票住所	同上	〒	都道府県	市区町村	当該届出書の提出年1月1日の住所	同上	〒	都道府県	市区町村	備考
	海外特例要件該当日	9.令和	年	月	日	海外特例要件事由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他 1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他()				

被扶養者欄	氏名 (フリガナ)	(氏)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	性別	1.男 2.女		
	続柄	職業	収入(年収)	円	住所	1.同居 2.別居	別居の場合	〒 -			
	被扶養者になった日	7.平成 9.令和	年	月	日	被扶養者から除かれた日	7.平成 9.令和	年	月	理由	
	住民票住所	同上	〒	都道府県	市区町村	当該届出書の提出年1月1日の住所	同上	〒	都道府県	市区町村	備考
	海外特例要件該当日	9.令和	年	月	日	海外特例要件事由	1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他 1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他()				

【事業主記載欄】事業主の確認により添付書類を省略した場合は、該当するものにチェックをしてください。

被保険者との続柄(※)に関する証明書類が省略されている者については、続柄を確認しています。

※内縁関係の場合は省略できません。

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	()

令和 年 月 日 提出 受付年月日

社会保険労務士の代行者印	
	(印)