

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	28	被保険者証の 番号	1234	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5	5	0	3	1	8	備考
	(フリガナ)	ケンポ	(氏)	タロウ	取得 年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	2	2	1	1	0	1	収入 (年収)
	氏名	健保	(名)	太郎	住所	〒650-0000 兵庫県神戸市〇〇区1-2							

被扶養者欄	(フリガナ)	ケンポ	(名)	ハナコ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5	8	0	5	0	1	性別	1.男 2.女	
	氏名	健保	(氏)	花子	個人番号	□ □ □ □ △ △ △ △ ○ ○ ○ ○									
	続柄	妻	職業	無職	収入 (年収)	0	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	2	3	0	5	0	1	被扶養者から 除かれた日	7.平成 9.令和	理由	海外赴任に同行			
	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				

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	(フリガナ)	ケンポ	(名)	サブロウ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	2	4	0	8	0	1	性別	1.男 2.女	
	氏名	健保	(氏)	三郎	個人番号	○ ○ ○ ○ □ □ □ □ △ △ △ △									
	続柄	長男	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	2	4	0	8	0	1	被扶養者から 除かれた日	7.平成 9.令和	理由	海外赴任に同行			
	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				

被扶養者欄	(フリガナ)		(名)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和							性別	1.男 2.女	
	氏名		(氏)		個人番号										
	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							被扶養者から 除かれた日	7.平成 9.令和	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				

【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	〒	東京都〇〇区△△1-1-1				
事業所 名称	〇〇株式会社					
事業主 氏名	東京 三郎					
電話番 号	03 (〇〇〇〇) △△△△					

令和 2 年 4 月 3 日 提出 受付年月日

社会保険労務士の代行者印	
	(印)