

健康保険被扶養者(異動)届

令和 5 年 12 月 8 日

【提出先】 被保険者の勤務先
任意継続被保険者は健康保険組合

常務理事	事務長	担当者
記入例		

事業主欄

事業所所在地 ○○県○○市○○町1-1-1

事業所名称 ○○株式会社

事業主氏名 代表取締役社長 ○○ ○○

本人押印・署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。

事業主担当者の方が必ずチェックしてから提出してください。

受付印

被保険者欄

被保険者証の 記号 1234 番号 5678 氏名 健保 太郎 生年月日 昭和 60 年 12 月 1 日 平成

住民票住所 (〒 111 - 1111) ○○県○○市○○町2-15-6 配偶者が東り健康保険組合の『被保険者』である はい いいえ

現住所 住民票住所と 同じ 違う (〒 -)

長男、長女など戸籍上の続柄を記入してください。

被扶養者欄 1

追加 削除 フリガナ ケンボ メグミ 氏名 健保 恵 生年月日 昭和 62 年 6 月 10 日 平成 令和 性別 男 女 続柄 妻

個人番号 1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6

住民票住所 同居 別居 (〒 -) 海外特例要件 該当 非該当 理由 留学 特定活動 同行家族 海外婚姻 その他 ()

現住所 住民票住所と 同じ 違う (〒 -) 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は記入 理由 国内転入(令和 年 月 日) その他 ()

被扶養者...になった日 令和 5 年 12 月 1 日 職業 パート 年収 1,200,000 円 理由 契約変更による収入減

学生の場合は、学年まで記載してください。(例) 中学3年、高校2年

被扶養者欄 2

追加 削除 フリガナ ケンボ ヤスシ 氏名 健保 康 生年月日 昭和 13 年 8 月 21 日 平成 令和 性別 男 女 続柄 長男

個人番号 削除の時は記入不要

住民票住所 同居 別居 (〒 -) 海外特例要件 該当 非該当 理由 留学 特定活動 同行家族 海外婚姻 その他 ()

現住所 住民票住所と 同じ 違う (〒 -) 海外から国内に転入した場合は記入 理由 国内転入(令和 年 月 日) その他 ()

被扶養者...になった日 令和 5 年 12 月 1 日 職業 削除の時は記入不要 理由 就職

削除の時は記入不要

被扶養者欄 3

追加 削除 フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日 性別 男 女 続柄

個人番号

住民票住所 同居 別居 (〒 -) 海外特例要件 該当 非該当 理由 留学 特定活動 同行家族 海外婚姻 その他 ()

現住所 住民票住所と 同じ 違う (〒 -) 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は記入 理由 国内転入(令和 年 月 日) その他 ()

被扶養者...になった日 令和 年 月 日 職業 年収 円 理由

<注意事項>

- 氏名は住民票に記載されているものと同じ氏名を記入してください。
- 個人番号は追加の場合のみ記入してください。
- 会社の認める単身赴任の場合は、同居にチェックをしてください。
- 今後1年間の年間収入見込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。
- 削除の場合は、東り健康保険組合の保険証を添付してください。
- 就職等、別の健康保険への加入による削除の場合は、新しく加入した健康保険の保険証のコピーを添付してください。