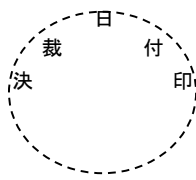


# 健康保険被扶養者(異動)届



同年月日	令和	年	月	日
常務理事	事務長	課長	係長	係

令和 年 月 日 提出

事業主記入欄	事業所所在地	
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話	

社会保険労務士記入欄

被保険者欄	被保険者等記号・番号	記号	番号	生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	住民票住所と居住所が違う場合のみ居住所も記入してください
	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	取得年月日	昭・平・令	年	月	日			
住民票住所	〒										

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	個人番号		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※チェックの際は下欄の「資格確認書発行要否」をご確認ください				
	住所	〒						<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ場合は「✓」を入れてください	被保険者と 1.同居 2.別居		
	認定	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.退職 2.出生 3.収入減少 4.同居 5.被保険者資格取得 6.その他( )	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他( )	備考
	削除	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.就職 2.収入増 3.死亡 4.別居 5.後期高齢者 6.その他( )	資格喪失証明書	<input type="checkbox"/> 発行が必要	備考

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	個人番号		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※チェックの際は下欄の「資格確認書発行要否」をご確認ください				
	住所	〒						<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ場合は「✓」を入れてください	被保険者と 1.同居 2.別居		
	認定	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.退職 2.出生 3.収入減少 4.同居 5.被保険者資格取得 6.その他( )	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他( )	備考
	削除	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.就職 2.収入増 3.死亡 4.別居 5.後期高齢者 6.その他( )	資格喪失証明書	<input type="checkbox"/> 発行が必要	備考

被扶養者欄3	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	個人番号		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※チェックの際は下欄の「資格確認書発行要否」をご確認ください				
	住所	〒						<input type="checkbox"/> 被保険者と同じ場合は「✓」を入れてください	被保険者と 1.同居 2.別居		
	認定	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.退職 2.出生 3.収入減少 4.同居 5.被保険者資格取得 6.その他( )	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他( )	備考
	削除	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.就職 2.収入増 3.死亡 4.別居 5.後期高齢者 6.その他( )	資格喪失証明書	<input type="checkbox"/> 発行が必要	備考

受付日付印

※ 組合使用欄	配偶者	レセプト	限度額適用認定証	高齢受給者証
	有・無	有・無		

・資格確認書の発行要否：資格確認書の発行が必要な場合は、「発行が必要」の□に✓を付してください。  
発行は以下に該当する場合に限りです。

- ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
- ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

● **マイナ保険証(健康保険証利用登録済)を保有しているが念のため資格確認書を持っておきたい場合は発行できません**  
(マイナ保険証の保有の確認はマイナポータルでできます)