

一般被保険者(被保険者の記号が101~779の者)が申請する場合(記入例)

配偶者が当組合の被保険者の場合、備考欄に記号と番号を記入

## 健康保険 被扶養者異動(増)届

令和 6年 12月 日 提出

被保険者欄	被保険者等記号	602	被保険者等番号	1098	生年月日	5.昭和 7.平成	5	1	0	1	0	1	備考	
	(フリガナ) 氏名	ケンポ	タロウ	取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	0	6	1	2	0	1	収入(年収)	129万円	
	氏名	健保	太郎	住所	〒000-0000 ○○県○○市○○1-2-3									

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名	ケンポ	ハナコ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5	2	0	5	0	1	性別	1.男 2.女			
	氏名	健保	花子	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2											
	続柄	妻	職業	無職	収入(年収)	0円	住所	1.同居 2.別居	新規採用のため						資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
被扶養者になった日	9.令和		0	6	1	2	0	1						異動理由		

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名	ケンポ	ヤスシ	生年月日	9.令和	1	2	0	7	0	1	性別	1.男 2.女			
	氏名	健保		個人番号	2 1 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1											
	続柄	長男	職業	学生	収入(年収)	0円	住所	1.同居 2.別居	〒000-0000 ○○都○○区○○3-3-3						資格確認書発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要
被扶養者になった日	9.令和		0	6	1	2	0	1						異動理由	新規採用のため	

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名			生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和							性別	1.男 2.女			
	氏名			住所												
	続柄		職業		収入(年収)		住所		別居の場合のみ実際に住んでいる住所を記入						資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
被扶養者になった日														異動理由		

確認欄	<input checked="" type="checkbox"/> <p>この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ② 記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。</p>
-----	--

※ 資格確認書の発行が必要な方は、併せて「資格確認書(再)交付申請書」の提出をお願いいたします。  
※ 住民票住所の欄は、住民票の提出があるため、省略しています。

事業所所在地	〒000-0000 ○○県○○市○○1-2-3
事業所名称	○○労災病院
事業主氏名	院長 ○○ ○○
電話番号	○○○(○○○)○○○○

事業所所在地等の事業所情報を記入

※受付日付印	※確認印

特例退職・任意継続被保険者(被保険者の記号が88・99の者)が申請する場合(記入例)

## 健康保険 被扶養者異動(増)届

令和 6年 12月 1日 提出

被保険者欄	被保険者等記号	99	被保険者等番号	1098	生年月日	5.昭和 7.平成	5	1	0	1	0	1	備考	
	(フリガナ) 氏名	ケンポ	タロウ	取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	0	6	1	2	0	1	収入(年収)	129万円	
	氏名	健保	太郎	住所	〒000-0000 ○○県○○市○○1-2-3									

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名	ケンポ	ハナコ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5	2	0	5	0	1	性別	1.男 2.女		
	氏名	健保	花子	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2										
	続柄	妻	職業	無職	収入(年収)	0円	住所	1.同居 2.別居	個人番号を必ず記入						
被扶養者になった日	9.令和	0	6	1	2	0	1	異動理由	新規採用のため					資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名	ケンポ	ヤスシ	生年月日	9.令和	1	2	0	7	0	1	性別	1.男 2.女		
	氏名	健保		個人番号	2 1 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1										
	続柄	長男	職業	学生	収入(年収)	0円	住所	1.同居 2.別居	〇〇都〇〇区〇〇3-3-3						
被扶養者になった日	9.令和	0	6	1	2	0	1	異動理由	新規採用のため					資格確認書発行要否	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要

被扶養者欄	(フリガナ) 氏名			生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和							性別	1.男 2.女		
	氏名			住所	別居の場合のみ実際に住んでいる住所を記入										
	続柄		職業		収入(年収)		住所		被扶養者で資格確認書の発行が必要な場合は、チェック(✓)を入れること (併せて「資格確認書(再)交付申請書」も提出)						
被扶養者になった日								異動理由	確認欄にチェック(✓)を入れること					資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要

確認欄	<input checked="" type="checkbox"/>	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ② 記載内容について誤りが無いが申請者本人が確認している。
-----	-------------------------------------	---

※ 資格確認書の発行が必要な方は、併せて「資格確認書(再)交付申請書」の提出をお願いいたします。  
※ 住民票住所の欄は、住民票の提出があるため、省略しています。

事業所所在地	記入しないこと
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

※受付日付印	※確認印