

記入例

健康保険被扶養者(異動)届

令和6年1月10日提出

受付年月日

| | | |
|-----------------------|--|--|
| 事業主記入欄 | 事業所名称 | 事業主氏名 |
| | 事業所所在地 | <div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; text-align: center;"> <p>事業主</p> </div> |
| | 電話番号 | |
| | <input type="checkbox"/> この届出について ①申請者本人(氏名) ②記載内容について | |
| 事業主が確認した場合に○で囲んでください。 | | 控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。 確認 |

扶養から抜く場合

| | | | |
|-----|------|-----|---|
| 理事長 | 常務理事 | 事務長 | 係 |
| | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----------|------|-------|-----|---|---|---|---|---|----|----|---------|--|----|--|
| 被保険者記号・番号 | 保険証の記号番号 | 生年月日 | 昭平令 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 性別 | 男 | 標準報酬月額 | | 年収 | |
| 氏名 | ケンボ | 太郎 | 取得年月日 | 昭平令 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 住所 | 住民票住所記入 | | | |

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」を○で囲んでください。

今後1年間の年間収入見込額を記入してください。

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-------------|------|------|------------|--------|-------|--------|---------|------|------|---------|-------|
| 被扶養者欄1 | 氏名 | ケンボ | アイコ | 個人番号 | 記入しないでください | | | | | 続柄 | 妻 | | |
| | 住所 | 同居の場合は記入不要 | 1.同居 | 理由 | 1.留学 | 3.特定活動 | 5.その他 | 2.同行家族 | 4.海外婚姻等 | 200万 | 理由 | 1.出生 | 4.同居 |
| | 該当 | 被扶養者になった日 | 令和 | | | | | | | | | | |
| | 非該当 | 被扶養者でなくなった日 | 令和 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | 理由 | 1.死亡 | 4.後期高齢者 | 5.その他 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|----------------|------|------|------------|--------|-------|--------|---------|----|------|---------|-------|
| 被扶養者欄2 | 氏名 | ケンボ | ハナコ | 個人番号 | 記入しないでください | | | | | 続柄 | 母 | | |
| | 住所 | 別居の場合は住民票住所を記入 | 1.同居 | 理由 | 1.留学 | 3.特定活動 | 5.その他 | 2.同行家族 | 4.海外婚姻等 | | 理由 | 1.出生 | 4.同居 |
| | 該当 | 被扶養者になった日 | 令和 | | | | | | | | | | |
| | 非該当 | 被扶養者でなくなった日 | 令和 | 0 | 6 | 0 | 1 | 1 | 5 | 理由 | 1.死亡 | 4.後期高齢者 | 5.その他 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-------------|-----|------|------|--------|-------|--------|---------|----|------|---------|-------|----|--|
| 被扶養者欄3 | 氏名 | (氏) | (名) | 個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | 住所 | | | 理由 | 1.留学 | 3.特定活動 | 5.その他 | 2.同行家族 | 4.海外婚姻等 | | 理由 | 1.出生 | 4.同居 | | |
| | 該当 | 被扶養者になった日 | 令和 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | | |
| | 非該当 | 被扶養者でなくなった日 | 令和 | | | | | | | 理由 | 1.死亡 | 4.後期高齢者 | 5.その他 | 備考 | |

| | | | |
|--|-----------|--|---|
| 被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例: 夫婦共働きの場合)は記入してください。 | 配偶者の年収見込額 | | 円 |
|--|-----------|--|---|

*被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、はそれぞれ別の用紙で提出してください。

| |
|--|
| 扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください) |
| |
| 申立の事実と相違ありません。 氏名 |