

# 健康保険 被扶養者異動（増加）届

常務理事	事務長	担当者

※被扶養者の申請には各種添付書類が必要です。円滑に認定手続きが進むよう、添付書類が揃っているか、提出前にご確認ください。

被保険者欄	被保険者証 記号	フカナ	申請日	令和 年 月 日	
	番号	氏名	生年月日	昭和・平成 年 月 日	
	住所	電話番号: ( )		資格取得日	昭和・平成・令和 年 月 日
				勤務先(工場名)	

※健康保険証に印字される文字です。楷書でハッキリと住民票と同様に記入してください。

扶養申請者 1	フカナ	性別	男	*戸籍通りに記入(長男等)	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	(氏)	(名)	女	続柄		
	氏名	申請事由	1. 出生 2. 退職 3. その他 ( )		扶養を始めた日(退職の翌日等)	令和 年 月 日
	年金種類: 1. 有り 2. 無し 支給額: (年間)	職業	1. 有り 2. 無し 職業: 収入額: (年収)	住居	1. 同居 2. 別居 →	別居の理由: 1. 進学 2. 業務上の単身赴任 3. 自己都合 現住所: 〒
個人番号	【健保使用欄】			認定日	令和 年 月 日	証交付 月 日

扶養申請者 2	フカナ	性別	男	*戸籍通りに記入(長男等)	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	(氏)	(名)	女	続柄		
	氏名	申請事由	1. 出生 2. 退職 3. その他 ( )		扶養を始めた日(退職の翌日等)	令和 年 月 日
	年金種類: 1. 有り 2. 無し 支給額: (年間)	職業	1. 有り 2. 無し 職業: 収入額: (年収)	住居	1. 同居 2. 別居 →	別居の理由: 1. 進学 2. 業務上の単身赴任 3. 自己都合 現住所: 〒
個人番号	【健保使用欄】			認定日	令和 年 月 日	証交付 月 日

扶養申請者 3	フカナ	性別	男	*戸籍通りに記入(長男等)	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	(氏)	(名)	女	続柄		
	氏名	申請事由	1. 出生 2. 退職 3. その他 ( )		扶養を始めた日(退職の翌日等)	令和 年 月 日
	年金種類: 1. 有り 2. 無し 支給額: (年間)	職業	1. 有り 2. 無し 職業: 収入額: (年収)	住居	1. 同居 2. 別居 →	別居の理由: 1. 進学 2. 業務上の単身赴任 3. 自己都合 現住所: 〒
個人番号	【健保使用欄】			認定日	令和 年 月 日	証交付 月 日

事業主記入欄	事業主確認事項	この届け出については、事業主が下記項目の確認を行いました。	
		<input type="checkbox"/> 記載内容に誤りが無い事を被保険者(本人)に確認しています。 <input type="checkbox"/> 被保険者との続柄(※)に関する証明書類で、続柄の記載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。	
	提出日	令和 年 月 日	
	事業所在地 事業所名 事業主氏名 電話番号	( )	

健保受付印