

健康保険 被扶養者異動（増加）届

選択肢のある項目はそれぞれ該当するものに○を付けてください

※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	123*	フリガナ	ヨコハマ タケオ	申請日	令和 3 年 4 月 10 日
	番号	678**	氏名	横浜 健男	生年月日	昭和 平成 令和 1 年 5 月 5 日
	住所	〒 10* - 00** 電話番号: 03 (12**) 56** 東京都***区**町1-2-3 YRCマンション102号室			資格取得日	昭和・平成 令和 3 年 4 月 1 日

文字は楷書でハッキリと
住民票と同様に記入してください

※健康保険証に印字される文字です。楷書でハッキリ

扶養申請者 1	フリガナ	ヨコハマ	ヤスエ	性別	女	続柄	妻	生年月日	昭和 平成 令和 4 年 3 月 2 日
	氏名	横浜	康恵	申請事由	1. 出生 3. その他 (本人の入社に伴う)	2. 退職	扶養を始めた日 (退職の翌日等)	令和 3 年 4 月 1 日	
	年金 種類:	1. 有り 2. 無し	職業	1. 有り 2. 無し	収入額: (年収)	80万円	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
	個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8	【健保使用欄】	認定日	令和 年 月 日	証交付	月 日		

扶養申請者 2	フリガナ	ヨコハマ	ケンタ	性別	男	続柄	長男	生年月日	昭和 平成 令和 3 年 4 月 5 日
	氏名	横浜	健太	申請事由	1. 出生 3. その他	2. 退職	扶養を始めた日 (退職の翌日等)	令和 3 年 4 月 5 日	
	年金 種類:	1. 有り 2. 無し	職業	1. 有り 2. 無し	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
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	【健保使用欄】	認定日	令和 年 月 日	証交付	月 日		

子の続柄は、戸籍通りに「長男」等と記入してください。(「子」はNGです)

扶養申請者 3	フリガナ			性別	男	続柄		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
	氏名			申請事由	1. 出生 3. その他	2. 退職	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	職業	1. 有り 2. 無し	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
	個人番号						【健保使用欄】	認定日	令和 年 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	〒	

勤務先事業所が証明する欄です
添付書類を揃えて
事業所へ提出してください

健保受付印