

健康保険被扶養者異動(認定申請)届

・【別紙】をご参照のうえ正しくご記入ください。
 ・記入誤り、証明書類に不備があると保険証は交付できません。

提出先	人材サポート部人材サポートチーム くもん出版は業務チーム
	任意継続被保険者の方は直接健康保険組合に提出してください

健康保険組合決裁欄		
常務理事	事務長	係

被保険者欄	保険証	記号			被保険者氏名	性別	男・女	生年月日	昭和	年	月	日	所属部署
	番号			平成					年				
資格取得年月日	平成	年	月	日	標準報酬月額	,000円		住所	〒				
	令和	年	月	日	個人番号			住民票に記載の住所	同上	<input type="checkbox"/> 別の場合 〒			

扶養申請する家族の欄	氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	同居 別居	身分(職業)または学年	年収額	令和	年	月	日	扶養することになった日	申請事由 下表の番号を選択または記入
	住所(被保険者と別居の場合)	〒																	
	住民票に記載の住所(必須)	被保険者と同じ		<input type="checkbox"/> 別の場合 〒															
	氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	同居 別居	身分(職業)または学年	年収額	令和	年	月	日	扶養することになった日	申請事由
	住所(被保険者と別居の場合)	〒																	
	住民票に記載の住所(必須)	被保険者と同じ		<input type="checkbox"/> 別の場合 〒															
	氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	同居 別居	身分(職業)または学年	年収額	令和	年	月	日	扶養することになった日	申請事由
	住所(被保険者と別居の場合)	〒																	
	住民票に記載の住所(必須)	被保険者と同じ		<input type="checkbox"/> 別の場合 〒															

健保記入:認定年月日			
令和	年	月	日
令和	年	月	日
令和	年	月	日

申請事由	下記より該当する番号を選択して記入してください(該当する番号が複数ある場合は全て選択)。※⑧その他の場合は該当欄に事由も記入してください。 ①出生 ②結婚 ③退職または廃業 ④収入減少 ⑤失業給付受給満了 ⑥被保険者の就職により ⑦生計維持関係開始 ⑧その他
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記のとおり相違ないことを証明します。	令和 年 月 日提出
所在地	
事業主の名称	
代表者名	

事業主記載・証明欄
事業主の確認により添付書類又は本人押印・署名を省略した場合は該当するものにチェックをしてください
<input type="checkbox"/> この届出は申請者本人(被保険者)が作成したものである
<input type="checkbox"/> 記載内容に誤りがないか申請者本人に確認している
<input type="checkbox"/> 収入に関する証明書が省略されている者は、所得税法上の控除対象者であることを確認している
<input type="checkbox"/> 続柄を証明する書類が省略されている者については、続柄を確認している
※ただし内縁関係は省略できません

「健康保険被保険者異動(認定申請)届」を記入する前にご確認ください

○ 被保険者欄

保険証記号番号
被保険者氏名
資格取得年月日
標準報酬月額
住 所
住民票に記載の住所

既に被保険者の資格を取得している場合は保険証をみて記入してください。被保険者の資格取得と同時に申請する場合は空欄でも構いません。再雇用(60歳以上正社員)により再申請する場合は、これまでの保険証の記号番号を記入してください。

住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。アルファベット表記の場合はカタカナに変換してください。

新規資格取得の場合は入社年月日、再雇用の場合は再雇用となった日(定年退職日の翌日)を記入してください。

直近の給与明細書で確認して記入してください(標準報酬_健保の欄の数字です)。被保険者の資格取得と同時に申請する場合や、再雇用後の標準報酬月額が不明の場合、任意継続被保険者の場合は空欄でも構いません。

現在の居住地を記入してください。

上段の住所と同じ場合は、同上の口にチェックを入れてください。別の場合はその横に記入してください。

○ 扶養申請する家族の欄

氏 名
続 柄
同居別居の別
身分または学年
年 収 額
扶養することになった日
個 人 番 号
住 所
住民票に記載の住所

住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。アルファベット表記の場合はカタカナに変換してください。

被保険者の続柄を「夫」「妻」「長男」「長女」「父」「母」等と記入してください。※お子さまの続柄を「子」とすることは不可です。

被保険者と住民票に記載の住所が同じでも、別に生活している(二世帯住宅又は単身赴任や就学先で居住している)場合は別居になります。

「主婦」「無職」「パート」「大学3年生」「高校2年生」「幼稚園児」「就学前」「新生児」など具体的に記入してください。

今後1年間の年間収入見込額を記入してください。収入は非課税対象のもの(障害・遺族年金、失業給付、傷病手当金・出産手当金等)も含まれます。全く収入がない場合は「0円」と記入してください。

※申請(認定)日以降に収入額に変更が発生した場合は、被扶養者の認定条件(収入限度額)内であるかどうか確認してください。

被扶養者届を申請する事由(=生計維持関係)が発生した日を記入してください(「出生日」「入籍日」「一緒に暮らし始めた日」「無職になった日」等)。

国民一人ひとりに通知されている12桁の個人番号(マイナンバー)を「通知カード」や「マイナンバーカード」等をみて記入してください。※新生児で個人番号が不明な場合は未記入でも構いません。ただし、わかり次第、事業所に届出(WEB人事)してください。

被保険者と同居の場合は記入不要です。別居の場合は現在の居住地を記入してください(同居別居の別の項をご確認ください)。

被保険者と同じ場合は口にチェックを入れてください。別の場合はその横に記入してください。

添付書類

身分関係・生計維持関係、収入関係を確認する書類の提出が必要です。

添付書類はホームページでご確認ください ⇒

[被扶養者届に必要な添付書類一覧表](#)

事業主が認定事務に必要な情報(収入及び続柄に関する証明)を公的書類で確認できている場合は、証明書類の提出を省略することができます。