

(任意継続保険用) 記入例

< 注意 > 「住民票」の添付は必須です

健康保険 被扶養者異動届 (加入)

< 配偶者・子 申請用 >

健康 組合	健保組合記入欄		
----------	---------	--	--

被保険者 = 社員本人

記載内容に変更があった

扶養申請する家族のことを記入

健康保険組合へ提出する

5月

記号	100	番号		社員番号		性別	男	年齢	65	才	報酬月額	※健保記入欄 千円
氏名	(氏) 大塚	100 と記入してください	一郎			保険証又は資格確認書の送付先につ	1 勤務先 社内便 送付先	所属名 (ビル/階)				
現住所	〒111-2222 東京都千代田区〇〇町〇-〇-〇 ●●マンション Tel 03-1234-〇〇〇〇					注意: お子様の扶養申請時は記入して下さい 記被保険者現住所)						
子を申請する場合	合記入											
① 現在 配偶者を扶養していますか? はい・いいえ ② ① が いいえ の場合 → 【 配偶者の前年 (1月~12月) の収入額 年間												
氏名	(フリガナ) オオツカ	(氏) 大塚	扶養申請時の職業を記入 ・無職 ・パート・アルバイト ・学生・その他	収入	※パート・家賃収入・年金等 全ての収入見込額 月額 8万 円	被保険者との同居区分	・同居 ・別居	続柄	妻	生年月日	昭平令 36 年 10 月 2 日 (63才)	※資格確認書の発行について該当に○をしてください
マイナンバー	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3											
別居先住所	マイナンバーを記入してください											
別居の場合は住所を記入												
必要												
不要												
住民票住所	< 住民票住所 >											
都道府県	市区町村											
提出年	< 当該届出書の提出年 1月1日の住所 >											
都道府県	市区町村											
健保組合	令和 年 月 日											
※健保記入欄												
退職日	令和 7 年 2 月 28 日											
※退職の場合 雇用保険の受給	待機中・終了後・受給資格無し											

被保険者(社員)の退職日を記入

月額(月平均収入額)は手取り額ではありません。給与の場合は控除前の給与収入総額を、また通勤手当や賞与も含めて記入。年金を受給していたら、月額の年金収入を記入してください。

被扶養者欄の住所と同じ場合、同上にチェックを入れてください。

必ず、どちらかに○をしてください。(マイナンバーカードに保険証の利用登録をしていたら"不要"になります。)

資格確認書を念の為に発行する。等で「必要」に○はしないでください。マイナ保険証(マイナンバーカードに保険証の利用登録済)をお持ちであればそちらを利用して病院を受診してください。

< 注意 > 申請家族の「住民票」の添付は必須です

「その他の必要添付書類」については、健康保険組合ホームページで必ずご確認ください。