

健康保険 被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	課長	係

令和 6 年 12 月 2 日提出

健康保険 事業所記号 9 9 9 ※ 確認欄には必ずチェックを入れてください。

〒 135 - 0047

事業所所在地 東京都江東区富岡×-×-×

事業所名称 株式会社 そうこけんぽ

事業主氏名 代表取締役社長 健保 一郎

電話番号 03 (1234) 5678

確認欄 この届出書については、①又は②の要件を満たしたものである。

①申請者本人（被保険者）が作成したものである

②記載内容については誤りがなく申請者本人が確認している。

受付印

社会保険労務士記載欄 | 氏名等

被保険者	① 被保険者整理番号	2024	② 氏名 (フリガナ)	ソウコ 倉庫	(名)	サブロウ 三郎	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5 0 0 4 2 9	④ 性別	1.男 2.女	2.女
	⑤ 取得年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	0 6 1 2 0 1	⑥ 住所	〒 135 - 0047	東京都江東区富岡〇-〇-〇	⑦ 標準報酬月額	360	千円	⑧ 年収見込額	600	万円

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 万円

被扶養者①	① 異動の別	増・減	② 氏名 (フリガナ)	ソウコ 倉庫	(名)	ハナコ 花子	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5 2 1 0 0 1	④ 性別	1.男 2.女	1.男 2.女	⑤ 続柄	妻
	⑥ 扶養認定日又は扶養削除日	9.令和	0 6 1 2 0 1	⑦ 申請理由	被保険者取得			⑧ 職業	パート	⑨ 月平均収入額	70,000	円		
	⑩ 個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	⑪ 同居・別居の区分	同居	⑫ 住民票住所 (別居の場合のみ記載)									

⑬ 資格確認書発行要否 発行が必要 発行が必要な理由 1. マイナンバーカードを取得していない、マイナンバーカードを返納した 2. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない 3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ

被扶養者②	① 異動の別	増・減	② 氏名 (フリガナ)	ソウコ 倉庫	(名)	タロウ 太郎	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	1 6 0 5 0 3	④ 性別	1.男 2.女	1.男 2.女	⑤ 続柄	長男
	⑥ 扶養認定日又は扶養削除日	9.令和	0 6 1 2 0 1	⑦ 申請理由	被保険者取得			⑧ 職業	学生	⑨ 月平均収入額	0	円		
	⑩ 個人番号	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	⑪ 同居・別居の区分	同居	⑫ 住民票住所 (別居の場合のみ記載)	〒 530-0000 大阪府〇〇市△△1-1-1								

⑬ 資格確認書発行要否 発行が必要 発行が必要な理由 1 1. マイナンバーカードを取得していない、マイナンバーカードを返納した 2. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない 3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ

被扶養者③	① 異動の別	増・減	② 氏名 (フリガナ)	ソウコ 倉庫	(名)	アイ 愛	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	2 0 1 0 0 6	④ 性別	1.男 2.女	1.男 2.女	⑤ 続柄	長女
	⑥ 扶養認定日又は扶養削除日	9.令和	0 6 1 2 0 1	⑦ 申請理由	被保険者取得			⑧ 職業	高校生	⑨ 月平均収入額	0	円		
	⑩ 個人番号	4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	⑪ 同居・別居の区分	同居	⑫ 住民票住所 (別居の場合のみ記載)									

⑬ 資格確認書発行要否 発行が必要 発行が必要な理由 1. マイナンバーカードを取得していない、マイナンバーカードを返納した 2. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない 3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ

※被扶養者の「増」と「減」は同時に提出できません。「増」、「減」はそれぞれ別の用紙で提出してください