

健康保険被扶養者(異動)届 記入の手引き

就職をしてすでに被扶養者がいる場合や結婚や出産等により新たに被扶養者となる場合、就職等により被扶養者でなくなる場合にご提出ください。

申請書は1枚です。
漏れなく正確にご記入ください。

添付書類をご用意ください。

被扶養者になる場合

- 収入を証明する書類
 - 同居要件が必要な方は、同居していることを証明する書類
- 詳しくは、『被扶養者認定に必要な添付書類』をご確認ください。

被扶養者でなくなる場合

- その方の被保険者証
- 以下は交付されている方
- 就職などの場合
お勤め先にて加入された健康保険証のコピー
若しくは資格取得証明書のコピー
 - その方の高齢受給者証
 - その方の限度額適用認定証

記入例

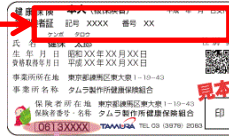
健康保険被扶養者(異動)届

タムラ製作所健康保険組合 健康保険被扶養者(異動)届		所属事業所	収入
1	67 1234	坂戸事業所	300 千円 収 4207 円
2	健康 太郎	2 8 1 2 0 1	6 1 1 0 2 4
3	住所 178-1234 東京	練馬区南大塚1丁目2番3号	〇〇〇マンション1234号
4	氏名 健康 花子	2 8 1 2 0 5	6 3 0 3 0 6
5	住所 同上	2 8 1 2 0 1	9 8 7 6 5 4 3 2 1 2 3 4
6	氏名 健康 桜子	3 6 0 6 1 3	1 5 0 7 円
7	収入証明	0 3 0 5 2 6	

タムラ製作所健康保険組合 理事長 殿
〒138-8511 東京都練馬区南大塚1-1-1 9-48
株式会社タムラ製作所
代表取締役 △△△×××
電話番号 03-3333-0000

記入漏れのないように記入してください。

1 記号・番号は被保険者証に記載されています。



2 年収

この先1年間の収入見込額。
賞与を含む税金等控除前の総収入額を記入してください。

3 被保険者氏名

被保険者氏名を自署してください。
被保険者ご自身が記入をしてください。
住所
住民票住所を記入してください。

4 配偶者の有無・配偶者の年間収入

被扶養者としていない配偶者がいる場合、その配偶者の年間収入を記入し、その証拠書類等を添付してください。
子の申請時等で、その配偶者の年間収入が被保険者より高い場合、被扶養者認定できません。同程度の場合（1割以内）は例外あり。

5 被扶養者になる場合（該当に○）

必ずご記入いただくところ
氏名、届出年月日（配偶者欄のみ）、生年月日、性別（配偶者欄以外）、続柄、住所、同居・別居の別、個人番号、被扶養者になった日、該当理由、職業、年収、給付金等の受給状況（配偶者の欄のみ）

被扶養者になった日について

被保険者の就職・・・被保険者の資格取得年月日
婚姻・・・入籍され生計維持が開始された日
出生・・・生年月日
同居・・・同居され生計維持が開始された日
離職・・・仕事を辞めた日の翌日

認定日について・・・「被扶養者（異動）届」及び必要書類一式が提出され、健保組合が扶養の事実を認めて受理した日が認定日となります。ただし、出生については出生年月日が認定日となります。

6 被扶養者でなくなる場合（非該当に○）

必ずご記入いただくところ
氏名、生年月日、性別、続柄、被扶養者でなくなった日、非該当理由、職業、居所、年収
被扶養者削除の場合、個人番号記入は不要です。

被扶養者でなくなった日について

就職・・・就職した日
死亡・・・死亡した日の翌日
離婚・・・離婚し生計維持が解除された日
別居・・・別居され生計維持が解除された日
収入増加・・・収入が増えることが見込まれた日
75歳到達・・・75歳誕生日（後期高齢者該当）

備考 居所が住民票住所と異なる場合、備考欄に居所を記入してください。

記入を終えましたら、事業主経由で提出してください。（任意継続被保険者の申請のみ健保へ直接提出。）

事業主が確認するところ（記入漏れのないようご注意ください。）

7 事業主確認欄・事業主受付日・担当印

事業主確認欄・・・確認したことをそれぞれに☑してください。

- 上記届出は申請者本人(被保険者)が作成したもので相違ないことを確認
- 所得税法上に控除対象配偶者・扶養親族であることを確認
- 個人番号に誤りなし(事業主が本人確認措置を行う)

事業主受付日・・・事業主ご担当者さま(人事部等)が各所属部署より到達し、受付をした年月日をご記入ください。

ご提出・お問合せ先



〒178-8511 東京都練馬区東大泉1-19-43
TEL 03-3978-2083 FAX 03-3978-2086

タムラ製作所健保

検索