

保険証の記号・番号及び氏名、生年月日を記入してください。

事業所所在地、名称、事業主氏名等を記入してください。

続柄・収入・世帯を事業主様が確認された上で、記入されますと身分関係及び生計維持に関する書類が省略可能です。

被保険者の配偶者について記入してください。

配偶者の年間収入は、今後1年間の年間収入見込み額を記入してください。

収入には非課税のもの（障害・遺族年金、失業給付等）も含まれます。

この被扶養者（異動）届を提出することとなった理由を記入してください。

申請する方を扶養することとなった日、または扶養しなくなった日を記入してください。

被保険者と住民票住所が異なる場合のみ記入してください。住民票住所と居所（郵送先住所）が異なる場合は、住所変更届を添付してください。

健康保険被扶養者（異動）届

事業所所在地 〒 453-0804 名古屋市中村区黄金通1丁目18番地
 事業所名称 愛鉄工業 株式会社
 事業主氏名 代表取締役社長 愛鉄 連太郎

事業所名称 愛鉄工業 株式会社
 事業主氏名 愛鉄 連太郎

被扶養者1 被扶養者2 被扶養者3 被扶養者4
 確認 確認 確認 確認

被保険者に配偶者はいますか？ はい いいえ

配偶者がいる場合、配偶者の年間収入（社会保険料控除前の金額） 90 万円

昭和 平成 令和 5 年 12 月 1 日

〒 463-0008 名古屋市中区栄二丁目10-19

被扶養者の氏名	性別	生年月日	続柄	被扶養者の職業	被扶養者との同居・別居の年月日	被扶養者の住民票住所	扶養し始めた日	扶養しなくなった理由	健康保険
中村 一夫	男	昭和45年12月16日	妻	パート	平成10年6月18日	同上	令和5年12月1日	被扶養し始めた理由または扶養しなくなった理由	確認済
中村 花子	女	平成5年1月15日	妻	パート	平成10年6月18日	同居	令和5年12月1日	被扶養者の資格を取得したため	確認済
中村 花子	女	平成12年3月4日	長男	小学生	平成24年10月1日	同居	令和5年12月1日	"	確認済
中村 一郎	男	平成29年9月10日	義理の母	パート	平成24年10月1日	同居	令和5年12月1日	"	確認済
中村 洋子	女	平成29年3月4日	義理の母	パート	平成24年10月1日	同居	令和5年12月1日	"	確認済
	男								
	女								
	男								
	女								

令和 5 年 12 月 1 日 提出

⑤⑥の欄に必ず理由を記入してください。扶養し始めた場合（出生、退職、結婚、結婚、取入減等）扶養しなくなった場合（就職（第2号被保険者の取付）、離婚、収入増、死亡等）
 ⑦家族を扶養から削除する場合はマイナンバー（個人番号）の記入は必要ありません。
 ⑧裏面の「注意事項」をよくお読みの上、必要書類を添えてご提出ください。
 ⑨配偶者の年間収入の欄は、今後1年間の年間収入見込み額をご記入ください。収入には、非課税のもの（障害・遺族年金、失業給付等）も含まれます。（令和5年12月改）

被扶養者として申請される方の氏名、フリガナ、性別、生年月日を記入してください。

扶養家族の増・減を○で囲んでください。

家族を扶養申請する場合は、マイナンバー（個人番号）を必ず記入してください。

被保険者との続柄を記入してください。

被保険者と同居、もしくは別居の別を○で囲み、その年月日を記入してください。