

記入見本(減)

健康保険被扶養者(異動)届

令和6年12月更新

受付年月日

提出日を記入

令和 6年 12月 1日 提出

事業主記入欄	事業所名称	記入不要
	事業所所在地	
	事業主氏名	
	電話番号	

事業所使用欄
単身赴任確認

健保組合使用欄	
常務理事	事務長

被保険者等 記号・番号	5001 - 0001	生年月日	昭平令 0 1 0 2 0 3	性別	男女	標準報酬月額	記入不要	年収	400万 円
氏名	(フリガナ) ケンボ (氏) 健保 (名) タロウ 太郎	取得年月日	昭平令 2 5 0 4 0 1	住所	〒123-4567 神奈川県**市**区**町1-2-3 ***マンション456号室				

本書の通り、相違ありません。本書または添付の申立書の内容に変更が生じたときは、速やかに届け出ます。また、事実と相違があった場合には、被扶養者認定日に遡って被扶養者資格取消となることを了承いたします。

令和 6 年 12 月 1 日 被保険者氏名(自署) 健保 太郎

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」を○で囲んでください
 ※被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」はそれぞれ別の用紙で提出して
 署名欄の記入漏れにご注意ください ※ご自身で手書きで署名してください

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) ケンボ (氏) 健保 (名) アイコ 愛子	個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0	生年月日	昭平令 0 1 0 5 2 0	性別	男女	続柄	配偶者 4.長男 7.長女 10.兄弟姉妹 2.父母 5.二男 8.二女 11.祖父母 3.義父母 6.三男 9.三女 12.その他()		
	住所	〒123-4567 神奈川県**市**区**町1-2-3 ***マンション456号室		理由	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等			
	該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.被保険者の就職・再雇用・任継加入 3.収入減 6.その他()	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円
	非該当	被扶養者でなくなった日	令和	0 6	1 1	2 5	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.別居 3.収入増加 6.その他()	資格喪失の証明書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※非該当の場合のみ		

資格確認書 発行要否 発行が必要 ※裏面A~Cに該当する場合に限りです。

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ) (氏) (名)	個人番号		生年月日	昭平令	年	月	日	性別	男女	続柄	1.配偶者 4.長男 7.長女 10.兄弟姉妹 2.父母 5.二男 8.二女 11.祖父母 3.義父母 6.三男 9.三女 12.その他()
	住所	〒		理由	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等				
	該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.被保険者の就職・再雇用・任継加入 3.収入減 6.その他()	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円	
	非該当	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.別居 3.収入増加 6.その他()	資格喪失の証明書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※非該当の場合のみ			

扶養取消の場合は、「非該当」に○

事由発生日(就職日等)を記入

国民健康保険へ加入する場合や、就職先の健保からナイスグループ健保の資格喪失日(扶養削除日)を証明できる書類を求められている場合のみ

被扶養者欄3	氏名	(フリガナ) (氏) (名)	個人番号		生年月日	昭平令	年	月	日	性別	男女	続柄	1.配偶者 4.長男 7.長女 10.兄弟姉妹 2.父母 5.二男 8.二女 11.祖父母 3.義父母 6.三男 9.三女 12.その他()
	住所	〒		理由	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	理由	1.留学 3.特定活動 5.その他() 2.同行家族 4.海外婚姻等				
	該当	被扶養者になった日	令和	年	月	日	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.被保険者の就職・再雇用・任継加入 3.収入減 6.その他()	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他()	年収	円	
	非該当	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.別居 3.収入増加 6.その他()	資格喪失の証明書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※非該当の場合のみ			