

# 健康保険 被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

令和7年3月更新

受付年月日

事業主記入欄	事業所記号	.....
	事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 -
	事業所名称	
	事業主氏名 電話番号	( )
<input type="checkbox"/> この届出については、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いか申請者本人が確認している。		
事業主が確認した場合に○で囲んでください。	確認 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税上の 控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。 確認 被保険者との続柄に関する証明書類が省略されている者については、 続柄を確認しています。	社会保険労務士記入欄 .....

被保険者等 記号・番号	—	生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	標準報酬月額	千円	年収	円
氏名	(フリガナ)	取得年月日		昭・平・令	年	月	日	住所	〒 -			

・資格確認書の発行が必要な方は、□に✓を付けてください。  
 ・住民票住所と居所が異なる場合は、備考欄に居所を記入してください。

被扶養者欄 1	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	
	住民票住所	〒 -	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	海外特例要件 該当	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						
	増	被扶養者になった日	令和	年	月	日	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	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.その他( ) 3.収入減		
	減	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.その他( ) 3.収入増加	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要		
	海外特例要件 該当 理由 1.国内転入(令和 年 月 日) 非該当 理由 2.その他( )													

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	
	住民票住所	〒 -	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	海外特例要件 該当	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						
	増	被扶養者になった日	令和	年	月	日	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	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.その他( ) 3.収入減		
	減	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.その他( ) 3.収入増加	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要		
	海外特例要件 該当 理由 1.国内転入(令和 年 月 日) 非該当 理由 2.その他( )													

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	
	住民票住所	〒 -	1.同居 2.別居	海外居住者又は海外から国内に入転した場合は右欄を記入してください。	海外特例要件	海外特例要件 該当	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						
	増	被扶養者になった日	令和	年	月	日	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	理由	1.出生 4.同居 2.離職 5.その他( ) 3.収入減		
	減	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.その他( ) 3.収入増加	備考		資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要		
	海外特例要件 該当 理由 1.国内転入(令和 年 月 日) 非該当 理由 2.その他( )													

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	円
--	-----------	---

※被扶養者の「該当」と「非該当」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ください。

## 記入方法

### ○被保険者欄

- 被保険者等記号・番号 : 資格取得時に払い出された被保険者等記号・番号をご記入ください。
- 氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- 標準報酬月額 : 被保険者の申請時の標準報酬月額をご記入ください。
- 年収 : 被保険者の今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。
- 住所 : 住民票の住所をご記入ください。

### ○被扶養者欄

- 氏名 : 氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。
- 続柄 : 被保険者との続柄を「夫」、「妻」、「長男」、「長女」、「父」、「母」等と記入してください。
- 個人番号 : 本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。
- 住民票住所 : 住民票住所と居所が異なる場合は、「備考」欄に居所をご記入ください。住民票住所と居所が同じ場合は「備考」欄は不要です。  
なお、海外居住者については、国内における協力者住所(親族、被保険者の勤務先住所等)を方書きも含めてご記入の上、「備考」欄に海外居住先の住所及び国内協力者が親族の場合は氏名及び続柄をご記入ください。
- 被扶養者になった日 : 被保険者の健康保険加入と同時に提出する場合は「取得年月日」と同日、それ以外の場合は出生年月日等の実際に被扶養者になった日をご記入ください。
- 年収 : 今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの(障害・遺族年金、失業給付等)も含まれます。非課税対象の収入がある場合は、受取金額が確認できる書類のコピーを添付の上、「備考」欄に具体的な内容をご記入ください。
- 理由 : 被扶養者となった理由を○で囲んでください。ただし、『被保険者資格取得届』と同時に提出する場合は記入不要です。
- 被扶養者でなくなった日 : 死亡による場合は死亡日の翌日を、それ以外の場合は非該当になった当日の日付をご記入ください。
- 海外特例要件 : 海外特例要件該当・非該当のいずれかを○で囲み、理由をご記入ください。海外特例要件非該当で国内転入の場合は転入した日をご記入ください。
- 備考 : 被扶養者情報に変更がある場合は、変更の内容とその理由をご記入ください。
- 配偶者の年収見込額 : 配偶者以外を被扶養者とする場合で、被保険者の配偶者が被扶養者でないときは配偶者の年間収入見込額をご記入ください。これは、配偶者以外の方について、被保険者と配偶者のどちらの被扶養者に認定するのが適正なのかを確認するためです。
- 資格確認書の発行有否 : 資格確認書の発行が必要な場合(※)は、「発行が必要」の口に✓を付してください。※以下に該当する場合に限り。
  - マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
  - 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者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
  - マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

## 添付書類

		所得証明書の写し	非課税証明書の写し (前年から無収入の方)	続柄入世帯全員の住民票※マイナンバー記載あり(発行日から6ヶ月以内)の写し	(婚姻日)がわかるもの (婚姻受理証等)の写し	母子手帳の写し	配偶者の収入がわかるもの (源泉徴収票等)の写し	配偶者1と離職票2の写し または 源泉徴収票の写し * 1	退職日が記載された源泉徴収票の写し (雇用保険未加入者)	退職手当金の源泉徴収票の写し (雇用保険未加入の公務員)	退職金の源泉徴収票の写し	年金証書・改定通知書・支払通知書等の写し (年金受給者) * 2	直近3ヶ月の収入がわかるもの (給与明細書等)の写し	確定申告書の写し(自営業者) * 3	在学証明書(発行日から3ヶ月以内) または学生証の写し	口述書	直近3ヶ月の送金確認書類 (別居・世帯分離されている方)	在留カードの写し(外国籍の方) * 4		
配偶者	婚姻	無職	○	○	○														○	
		退職		○	○															○
		就労(収入限度額内)		○	○															○
子	退職			○															○	
		就労(収入限度額内)		○															○	
		雇用保険受給終了後		○					○										○	
	出生			○		○													○	
		中学生以下		○		□													○	
孫 * 5	高校生			○		□													○	
	高校卒業後の学生	働いたことのない方		○		□													○	
		働いたことのある方	○	○	○	□													○	
		学生以外	○	○	○	□													○	
兄弟姉妹	無職	○	○	○															○	
	退職	○		○															○	
	就労(収入限度額内)	○		○															○	
その他の父母	無職	○	○	○		□													○	
	退職	○		○		□													○	
	就労(収入限度額内)	○		○		□													○	

◎…必ず添付

○…該当する場合は必ず添付

□…配偶者が扶養に入っていない場合、配偶者の収入がわかるものを必ず添付

※ご注意ください！  
住民票等の取得の際には、  
**マイナンバー記載ありのもの**  
をお願い致します。

\*1 雇用保険に加入されていた方は、失業給付受給の有無を確認します。

\*2 年金収入は、障害者年金・遺族年金・企業年金・恩給も含まれます。

\*3 収入額が、年間収入 130万円未満：月額108,334円未満 であることがわかるものを準備してください。  
180万円未満：月額150,000円未満

\*4 自営業収入は、経費等控除前の「収入金額」で確認しており、経費等は認めておりません。

\*5 在留許可が1年以上の場合に限ります。

\*6 孫の両親の収入がわかるものを必ず添付してください。

	また資格情報のお知らせの写し	就職先の資格確認書の写し	雇用開始日が記載されたもの (受給証明書等)の写し * 1	離婚日(死亡届等)のわかるもの (死亡届等)の写し * 3
就職	◎			
雇用保険受給開始		◎		
離婚			◎	
死亡				◎

### 任意継続加入の方へ

任意継続加入後も、被扶養者の加入(継続)を希望する方は、この用紙を「任意継続被保険者資

◎…必ず添付

\*1 受給開始日が資格喪失日となります。

\*2 離婚日が資格喪失日となります。

\*3 死亡日の翌日が資格喪失日となります。