

健康保険被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出										異動の別		1. 追加	2. 削除		
被 保 険 者 欄	被保険者証 の記号	被保険者証 の番号			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	性別	1. 男	2. 女	配偶 者の 有無	1. 有	2. 無
	(フリガナ) 氏名	(名)			資格取得 年月日	7. 平成 9. 令和	年	月	日	標準 報酬 月額	千円				
資格喪失証明書 の発行有無 (扶養削除の場合)		希望しない ・ 希望する (右記記入→)			喪失証明書の 受け取り方法		WEB ・ 郵送		※郵送は日数を要しますので、C&R健保マイペー ジで配信可能なWEB受け取りをご活用ください。						

※事業主が被保険者本人の届出の意思を確認した場合は、右記の「届出意思確認済み」の口に✓を付けてください。

届出意思確認済み

配 偶 者 で あ る 被 扶 養 者 欄	(フリガナ) 氏名	(名)			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	性別	1. 男	2. 女	
	続柄	職業	収入 (年収)	万円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -						
被扶養者 になった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 被保険者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ()	被扶養者で なくなった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. その他()

そ の 他 の 被 扶 養 者 欄	(フリガナ) 氏名	(名)			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	性別	1. 男	2. 女	
	続柄	職業	収入 (年収)	万円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -						
被扶養者 になった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 被保険者の就職 4. 収入減少 2. 出生 5. その他 3. 離職 ()	被扶養者で なくなった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 就職 3. 収入増加 4. その他()

※子を扶養する方で、配偶者が被扶養者ではない場合、配偶者の収入証明の提出が必要です。(夫婦共同扶養の場合、原則として収入が多い方の扶養となります)

そ の 他 の 被 扶 養 者 欄	(フリガナ) 氏名	(名)			生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	性別	1. 男	2. 女	
	続柄	職業	収入 (年収)	万円	住所	1. 同居 2. 別居	別居の場合 〒 -						
被扶養者 になった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 被保険者の就職 4. 収入減少 2. 出生 5. その他 3. 離職 ()	被扶養者で なくなった日	9. 令和	年	月	日	理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 就職 3. 収入増加 4. その他()

【添付書類】

① (扶養追加の場合) 被扶養者申請に必要な添付書類一覧(別紙)に記載の書類

② (扶養削除の場合) 該当者の被保険者証、高齢受給者証

※就職による削除・・・就職先の被保険者証の写し

※雇用保険受給による削除・・・雇用保険受給資格者証の写し

受付日付印

事業所 所在地	〒 -
事業所 名称	
事業主 氏名	
電話番号	()

社会保険労務士の代行者