

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	健康保険の 記号・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)		資格取得 年月日		7. 平成 9. 令和		年		月		日		標準 報酬 月額	千円		
	氏名										住所											
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✓を付してください。																		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)		生年月日		5. 昭和 7. 平成 9. 令和		年		月		日		性別	1. 男 2. 女							
	氏名								個人番号																		
	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)		生年月日		5. 昭和 7. 平成 9. 令和		年		月		日		性別	1. 男 2. 女							
	氏名								個人番号																		
	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)		生年月日		5. 昭和 7. 平成 9. 令和		年		月		日		性別	1. 男 2. 女							
	氏名								個人番号																		
	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…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…該当者の被保険者証もしくは資格確認書・高齢受給者証(交付されている場合)
- ※就職による削除…就職先の健康保険の資格取得日がわかるもの
- ・マイナ保険証を利用できる方:マイナポータル上の資格情報画面を印刷したもの
 - ・マイナ保険証を利用できない方:資格確認書の写し
- ※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	