

(ここではいくつかのケースを同時に掲載しています)

健康保険被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	担当者

①記号	②番号	③被保険者の氏名	④被保険者の生年月日	⑤性別	⑥資格取得年月日	⑦標準報酬月額
99	1000	健保 太郎	昭平 58年07月10日	男・女	26年10月01日	440 千円
⑧郵便番号		⑨被保険者の住所			⑩この届を提出する前の被扶養者数	
1410031		東京都品川区大崎〇-〇-〇			1 名	

以下は追加または削除となる方についてご記入ください。

1 2桁の個人番号を記入

⑪増減	⑫被扶養者氏名		⑬性別	⑭続柄	⑮生年月日		⑯個人番号	⑰被扶養者となった日または除かれた日及びその理由	⑱同別	⑲職業	⑳備考	※健保組合使用欄 認定日・削除日
					⑲月	⑲平均収入額						
増	フカナ ケンポ	ハナコ	男(女)	妻	昭平令	600410030101	0000000000	理由 退職のため	同居	無職	・退職金なし ・雇用保険受給せず	認定日・削除日 年 月 日
減	健保	花子				0000000000			別居	0 円		年 月 日
増	フカナ ケンポ	タケル	男(女)	長男	昭平令	030120030120	0000000000	理由 出生のため	同居	無職		認定日・削除日 年 月 日
減	健保	タケル				0000000000			別居	0 円		年 月 日
増	フカナ ケンポ	クミエ	男(女)	実母	昭平令	300510030125	0000000000	理由 父の死亡により扶養することになった	同居	年金収入		認定日・削除日 年 月 日
減	健保	クミエ				0000000000			別居	70,000 円		年 月 日
増	フカナ		男(女)		昭平令				同居			認定日・削除日 年 月 日
減								理由	別居			年 月 日

事業所所在地	〒「子」「母」等ではなく、「長男」「二男」「実母」「義母」等、詳しく記入
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

令和 3 年 1 月 31 日提出 受付年月日

理由は具体的に記入

健保組合記入欄

被扶養者となった日又は除かれた日を記入

- ・出生のための追加：出生日
- ・退職のための追加：退職日の翌日
- ・婚姻のための追加：入籍日
- ・死亡のための削除：死亡日の翌日