

追加する場合の
記入例

健康保険 被扶養者(異動)届

常務理事	事務長	課長	係長	担当者

正

被保険者印の押印
をお願いします

① 被保険者証の記号と番号 記号 123 番号 5678	② フリガナ被保険者の氏名と印 (氏) ケンボ (名) タロウ 健保 太郎	③ 性別 男・女 女	④ 被保険者の生年月日 昭和 40 年 2 月 20 日
⑤ 被保険者の勤務する事業所の名称 〇〇〇 株式会社	⑥ 被保険者の資格を取得した日 昭和 29 年 4 月 1 日	⑦ 標準報酬月額 340 千円	
⑧ 被保険者の現住所 〒123-4567 東京都 〇〇 区 △△△ 2-3-4	⑨ 被扶養者でない配偶者の有無 有・無 ※ “有”と回答され、⑩異動の別が“1追加”の場合は、配偶者の収入が確認できる書類を提出してください。		

★追加の届出の場合は、⑨個人番号を必ず記入してください。

⑩ 異動の別	⑪ フリガナ被扶養者氏名	⑫ 性別	⑬ 生年月日	⑭ 続柄	⑮ 被扶養者になった日又は除かれた日	⑯ 職業	⑰ 月平均収入	⑱ 被扶養者になった理由又は除かれた理由	⑲ 証回収	備考
① 追加 2 削除 3 変更(訂正)	ケンボ ハナコ 健保 花子	男・女 男	昭和 43 年 5 月 1 日	妻	平成 29 年 4 月 1 日	パート	80,000 円	新規	添付	
① 追加 2 削除 3 変更(訂正)	ケンボ コウイチ 健保 康一	男・女 男	昭和 8 年 4 月 10 日	長男	平成 29 年 4 月 1 日	中学3年	0 円	新規	添付	
1 追加 2 削除 3 変更(訂正)		男・女	昭和 年 月 日		平成 年 月 日				添付	
1 追加 2 削除 3 変更(訂正)		男・女	昭和 年 月 日		平成 年 月 日				添付	
1 追加 2 削除 3 変更(訂正)		男・女	昭和 年 月 日		平成 年 月 日				添付	

被扶養者でない配偶者の有無を○で囲んでください

“1”を○で囲んでください

「妻」「長男」など詳しく記入してください

職業にこだわらず「中学3年生」「年金収入」など実態がわかるように記入してください

「婚姻」「退職」など具体的に理由を記入してください

月々の平均収入を記入してください
収入とは給与収入や営業収入、不動産収入のほか、雇用保険、各種年金、傷病手当金等の給付金も含まれます

同居か別居を○で囲んでください
別居の場合は、対象者の居住している住所を記入してください

平成 29 年 4 月 3 日提出

- この届書は、被扶養者の異動が生じたときに、その日から5日以内に、事業主を経由して健康保険に届出してください。
- 記入の方法は、「副」の裏面をご確認ください。
- 被扶養者の削除、および変更(訂正)をする場合は、被保険者証の添付が必要です。