

| | | | |
|------|-----|--|----|
| 常務理事 | 事務長 | | 担当 |
| | | | |

※記入例を確認の上、ご記入ください。
※手書きの場合は、消えないボールペンでご記入ください。

健康保険 被扶養者異動届 (追加)

| | | | | | | | | | |
|-------|------|----|----|----|-----------|--|--|--------|----|
| 提出年月日 | 9.令和 | 03 | 03 | 05 | 社労士・健保記入欄 | | | | |
| 取得年月日 | 9.令和 | | | | | | | 標準報酬月額 | 千円 |

○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。
○続柄は「夫」「妻」「長男」「長女」等、詳しく記入してください。
○収入(年収)は今後1年間の年間収入見込額を記入してください。

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------|-----------|-----------|-------|--|--------------|--|--|--|--|--|----|--|
| 被保険者欄 | 被保険者等記号 | 〇〇〇 | 被保険者等番号 | 〇〇〇〇 | 生年月日 | 5.昭和 7.平成 | | | | | | 備考 | |
| | (フリガナ) 氏名 | ケンポ 健保 | (名) 太郎 | 住民票住所 | 〒 123-4567 東京都〇〇区〇〇1-2-3 電話番号 〇〇 - △△△△ - □□□□ | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------|---|-----------|------|----------------------|---------------------|-----------------|---|----|------------|----|----|----|--|
| 被扶養者欄 | (フリガナ) 氏名 | ケンポ 健保 | (名) 春子 | 生年月日 | 5.昭和 7.平成 9.令和 | 51 | 3 | 1 | 性別 | 1.男 2.女 | 続柄 | 妻 | | |
| | 職業 | 無職 | 収入(年収) | 0 | 万円 | 被扶養者になった日 | 9.令和 | 3 | 3 | 1 | 理由 | 退職 | 備考 | |
| | 住民票住所 | 1.同居 2.別居 | 別居の場合 | 〒 | 居所住所 | 1.同居 2.別居 | 左記住民票住所と異なる場合 〒 | | | | | | | |
| | 資格確認書発行要否 | <input type="checkbox"/> 資格確認書の発行を希望します | | | 資格確認書申請理由 | 下記、理由欄より番号を入力してください | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------|--|-----------|------|----------------------|--------------|--|---|----|------------|----|----|----|---|
| 被扶養者欄 | (フリガナ) 氏名 | ケンポ 健保 | (名) 次郎 | 生年月日 | 5.昭和 7.平成 9.令和 | 14 | 6 | 1 | 性別 | 1.男 2.女 | 続柄 | 次男 | | |
| | 職業 | 大学生 | 収入(年収) | 0 | 万円 | 被扶養者になった日 | 9.令和 | 3 | 3 | 1 | 理由 | 留学 | 備考 | ① |
| | 住民票住所 | 1.同居 2.別居 | 別居の場合 | 〒 | 居所住所 | 1.同居 2.別居 | 左記住民票住所と異なる場合 〒 20500 1600 Pennsylvania Avenue, NW Washington, DC | | | | | | | |
| | 資格確認書発行要否 | <input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書の発行を希望します | | | 資格確認書申請理由 | 5 | 下記、理由欄より番号を入力してください | | | | | | | |

| | |
|----------|---|
| 資格確認書理由欄 | 1 : マイナンバーカードを紛失したため |
| | 2 : マイナンバーカードの更新手続き中のため |
| | 3 : マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため |
| | 4 : マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため |
| | 5 : マイナンバーカードを作っていないため |
| | 6 : マイナンバーカードを返納したため |
| | 7 : マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため |

※日本国内に被扶養者の住民票がない場合は、裏面の要件を確認いただき、該当する番号を備考欄に記載してください。

| | |
|--------|-----|
| 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | |
| 電話番号 | () |

受付年月日

| |
|--------------|
| 社会保険労務士の代行者欄 |
| |

※日本国内に被扶養者の住民票がない場合、
被扶養者が以下いずれかの要件に該当するか確認いただき、該当する番号を表面の備考欄に記載してください。

| 番号 | 要件 | 添付書類 |
|----|---|-----------------------------------|
| ① | 外国において留学をする学生 | 査証、学生証、在学証明書入学証明書等の写し |
| ② | 外国に赴任する被保険者に同行する者 【具体例】 家族帯同ビザが発行されるもの | 査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し |
| ③ | 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者 【具体例】 ワーキングホリデー制度を利用して渡航するもの、外国において留学する学生に同行する家族等、原則としてビザに有効期限があるもの | 査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し |
| ④ | 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの 【具体例】 ・海外赴任中に生まれた被保険者の子供 ・海外赴任中に現地で結婚した配偶者 ・海外赴任中に縁組を結んだ特別養子 | 出生や婚姻等を証明する書類等の写し |
| ⑤ | ①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者 【具体例】 留学等の理由で渡航する被扶養者の海外在住中に生まれた子供等 | 出生や婚姻等を証明する書類等の写し等 |