

この届と確認通知書の2枚をご提出ください

被扶養者届（扶養に入れるとき）

※ 健 保 処 理 欄			
常務理事	事務長	グループ長	担当者

被保険者	記号 111	番号 12345	(フリガナ) 被 保 険 者	セキスイ (氏) 積 水	タロウ (名) 太 郎	性 別 男・女	生年 月 日	昭和 平成	年 〇	月 〇	日 1 2 1 2
資 格 取 得 の 年 月 日	昭和 平成 令和	〇 年 4 月 1 日	(フリガナ) 被 保 険 者 住 所 (住 民 票 住 所)	〒 456 - 7890 アイテケンナゴヤシナカムラク〇〇 愛知県名古屋市中村区〇〇1-1-1	住民票の住所を記入してください						
(フリガナ) 被扶養者氏名		性別	生 年 月 日	続 柄 妻・長男等	同居・別居	個人 番 号 別居※1の場合のみ住所を記入してください	別居理由 欄外参照	異動理由 欄外参照 (下記に○)	認定に 該当した日	資格確認書 発行要否	※健保処理欄 認定日
セキスイ 積 水	ハナコ 花 子	男 女	昭 平 〇〇 〇 8 3 1	妻	同居 別居	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 〒 -	該当の番号を 記入	1 5 2 6 3 7 4	令和 年 月 日 〇 〇 4 〇 1	発行が 必要 ☐	
セキスイ 積 水	マサオ 正 雄	男 女	昭 平 〇〇 〇 1 3 0	養子	同居 別居	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 〒 541 - 1000 大阪府大阪市中央区〇〇1-1-2	該当の番号を 記入	1 5 2 6 3 7 4	令和 年 月 日 〇 〇 4 〇 1	発行が 必要 ☐	
セキスイ 積 水	サチコ 幸 子	男 女	昭 平 〇〇 1 〇 2 2	長女	同居 別居	5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 続柄は、妻、長男、長女 等を記入してください	該当の番号を 記入	1 5 2 6 3 7 4	令和 年 月 日 〇 〇 4 〇 1	発行 必要 ☐	マイナ保険証を保有し ていない方のみチェッ クしてください
セキスイ 積 水	イチロウ 一 郎	男 女	昭 平 〇〇 1 1 2 1	長男	同居 別居	7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 〒 -	該当の番号を 記入	1 5 2 6 3 7 4	令和 年 月 日 〇 〇 4 〇 1	発行 必要 ☒	

異動の理由	1. 出生 2. 退職 3. 結婚 4. 被保険者の取得に伴う(転勤含む) 5. 雇用保険受給終了 6. 収入減少等による生計維持関係の発生 7. その他()
別居の理由	1. 被保険者が単身赴任 2. 遠隔地に通学 3. その他()
資格確認書要否欄	1. マイナンバーカードを取得していないまたは返納した 2. マイナンバーカードを保有しているが保険証利用登録をしていない 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 1〜3に該当する方で資格確認書が必要な方は「発行が必要 ☐ 」欄にチェックを入れてください。

上記の届出事項について、事実と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒 -
事業所名	この欄は記入せず、添付書類を添えて勤務先の 健保事務担当者様へ提出してください
事業主(代理人)氏名	
電 話	()

※1 被保険者と住民票の住所が違う場合のみ別居に○をし住民票の住所を記入してください。
ただし単身赴任と通学以外の理由で別居の方は住民票の異動の有無に関わらず別居に○をし居所を記入してください。
○この届は認定の事由が発生してから原則として5日以内に提出してください。
○記入例を参照し、ボールペン又はペンで太枠内の必要事項に記入し、該当するものに○を付けてください。
○続柄は、妻、長男、長女、養子等戸籍の続柄を正確に、氏名は楷書で明確に記入してください。
○認定日は原則として受付日となりますが「認定の事由発生日」から2カ月以内の日を記入してください。
○認定の場合は必要書類(ホームページ参照)を添付してください。

届出に必要な添付書類は、健保
ホームページで確認してください