

## 正副 健康保険 被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	課長	担当
		記入例	

- 本書には副としてコピーを添付してください。  
○ 被扶養者の追加に伴う届出以外は被保険者証を添付してください。  
○ 異動事実が生じた日から5日以内に提出してください。

令和6年4月3日提出

確認日付印

事業所 記号	9999
提出者 記入欄	事業所 所在地 〒103-0000 東京都中央区〇〇2-5-7 事業所 名称 〇〇〇〇株式会社 事業主 氏名 □本 □史 電話番号 03-1234-5678
社会保険労務士記載欄 氏名等 〇田 〇男	

被 保 険 者	証番号 (右づめ) 43210 氏名 〇家 〇平 生年月日 5.昭和 7.平成 471025 性別 1.男 2.女
住民票 住所	〒333-0000 埼玉県 入間市 ▼▼ 6-2-1 テラス三井 516
資格 取得 年月日	5.昭和 7.平成 9.令和 080401 標準 報酬 月額 470 転入前の 記号・ 証番号 (転入前) 記号 (転入前) 証番号 備考

被 扶 養 者 ①	増加 減少 の別 増 減 被保険者 との続柄 (例:長男) 母 氏名 (フリガナ) 〇 仁 (氏) 〇 家 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 290717
性別	1.男 2.女 職業 など 無職 同居 別居 の別 1.同居 2.別居 増または減の 理由と その年月日 パート収入、年金収入 収入額超過のため 令和6年4月1日 認定 年月日 9.令和 (健保記入欄) 備考
個人 番号	※ 正の届書のみ記入してください。 保険証 回収 (健保記入欄) ※この届出に添付の保険証 枚 備考

被 扶 養 者 ②	増加 減少 の別 増 減 被保険者 との続柄 (例:長男) 長男 氏名 (フリガナ) 〇 仁 (氏) 〇 家 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 060329
性別	1.男 2.女 職業 など 未就学 同居 別居 の別 1.同居 2.別居 増または減の 理由と その年月日 出生のため 令和6年3月29日 認定 年月日 9.令和 (健保記入欄) 備考
個人 番号	※ 正の届書のみ記入してください。 897643120596 保険証 回収 (健保記入欄) ※この届出に添付の保険証 枚 備考

被 扶 養 者 ③	増加 減少 の別 増 減 被保険者 との続柄 (例:長男) 氏名 (フリガナ) (氏) 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和
性別	1.男 2.女 職業 など 同居 別居 の別 1.同居 2.別居 増または減の 理由と その年月日 令和 年 月 日 認定 年月日 9.令和 (健保記入欄) 備考
個人 番号	※ 正の届書のみ記入してください。 保険証 回収 (健保記入欄) ※この届出に添付の保険証 枚 備考

被 扶 養 者 ④	増加 減少 の別 増 減 被保険者 との続柄 (例:長男) 氏名 (フリガナ) (氏) 生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和
性別	1.男 2.女 職業 など 同居 別居 の別 1.同居 2.別居 増または減の 理由と その年月日 令和 年 月 日 認定 年月日 9.令和 (健保記入欄) 備考
個人 番号	※ 正の届書のみ記入してください。 保険証 回収 (健保記入欄) ※この届出に添付の保険証 枚 備考

- 被扶養者の追加に伴う届出には必ず個人番号を記入してください。未記入の場合、個人番号が登録されるまでマイナ保険証は利用できません。  
○ 被扶養者の住所については、添付の住民票をもとに住民票住所を登録いたします。