

# 健康保険 被扶養者異動届

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	事業所番号				<table border="1"> <tr><td>常務理事</td><td>事務長</td><td>統括</td><td>担当</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	常務理事	事務長	統括	担当				
	常務理事	事務長	統括	担当									
	事業所所在地												
事業所名称													
事業主氏名 電話番号													
健保受付印													
事業所検印													
社会保険労務士記載欄													
氏名等													

申請日(記入必須): 令和 年 月 日

保険証記号・番号	被保険者氏名(自署)	現住所
—	申請内容は事実と相違ありません。 印	〒

被扶養者1	氏名	続柄	性別	生年月日	扶養異動の事実発生日
	ふりがな		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日	令和 年 月 日 健保記入: /
	申請理由 ※該当する番号を○で囲んでください				
	増員	1. 出生 2. 出生以外→別紙「被扶養者申請確認表」を提出してください。			減員による削除証明書の発行
減員	1. 就職 2. 収入増加 3. 離婚 4. 扶養異動 5. 雇用保険受給 6. 後期高齢者該当 7. 死亡<令和 年 月 日> 8. 他( ) <新たな保険証資格取得(認定)日:令和 年 月 日>			1 要 2 不要	

被扶養者1	氏名	続柄	性別	生年月日	扶養異動の事実発生日
	ふりがな		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日	令和 年 月 日 健保記入: /
	申請理由 ※該当する番号を○で囲んでください				
	増員	1. 出生 2. 出生以外→別紙「被扶養者申請確認表」を提出してください。			減員による削除証明書の発行
減員	1. 就職 2. 収入増加 3. 離婚 4. 扶養異動 5. 雇用保険受給 6. 後期高齢者該当 7. 死亡<令和 年 月 日> 8. 他( ) <新たな保険証資格取得(認定)日:令和 年 月 日>			1 要 2 不要	

被扶養者1	氏名	続柄	性別	生年月日	扶養異動の事実発生日
	ふりがな		1 男 2 女	5 昭和 7 平成 9 令和 年 月 日	令和 年 月 日 健保記入: /
	申請理由 ※該当する番号を○で囲んでください				
	増員	1. 出生 2. 出生以外→別紙「被扶養者申請確認表」を提出してください。			減員による削除証明書の発行
減員	1. 就職 2. 収入増加 3. 離婚 4. 扶養異動 5. 雇用保険受給 6. 後期高齢者該当 7. 死亡<令和 年 月 日> 8. 他( ) <新たな保険証資格取得(認定)日:令和 年 月 日>			1 要 2 不要	

【添付】 増員理由 1.出生 または被保険者新規加入で、0歳～中学生までの実子・養子は世帯全員の続柄入り「住民票」を添付  
減員 扶養異動の事実発生日が確認できる書類(写)を添付ください。

新たな被保険者証をお持ちの方は、資格取得(認定)日を必ず記載ください。<交付日ではありません>

減員理由	喪失日	添付書類	減員理由	喪失日	添付書類
1.就職	資格取得日	新たな保険証 *資格取得日記載で省略可	5.雇用保険受給	受給申請日	受給資格者証
2.収入増加	事実発生日	新たな保険証、雇用契約等	6.後期高齢者該当	資格取得日	
3.離婚	離婚日翌日	受理証明書、戸籍抄本、新たな保険証等	7.死亡	死亡日翌日	戸籍抄本、死亡届等
4.扶養異動	事実発生日	住民票、新たな保険証等 *夫婦共同扶養は省略可	8.他		事実発生確認書類

減員日以降に「大同健保の保険証」は使用できません。(保険証裏面をご参照ください)

## 被扶養者申請確認表

事業所担当部署 検印	

保険証記号・番号
-

\*増員理由：出生・被保険者新規資格取得で、0歳～中学生までの実子・養子は提出省略可  
【必須】該当書類をご提出ください。

\*該当の番号を○で囲んでください

被扶養者氏名	続柄	年度末年齢	配偶者・40歳以上他ご家族のみ
	1 配偶者(内縁含む) 2 子 3 孫 4 兄弟姉妹 5 父母・養父母 6 義父母 7 その他( )	3月末で 歳	日中連絡のとれる電話番号
申請理由		申請時の健康保険組合加入状況	
1 被保険者新規資格取得 2 結婚 3 養子縁組 4 扶養異動 5 収入減少 6 退職 7 雇用保険受給延長 8 雇用保険受給終了 9 その他( )		1 加入していない(喪失(削除)日: 年 月 日) 2 国民健康保険加入 3 他健保加入 (健保名: )	
被保険者との同居・別居区分	住所 ◎被保険者と別居の場合 (被保険者社命による単身赴任、学生による別居は除く)		
1 同居 住民票・居住地同じ 2 同居 居住地のみ同じ 3 別居 住民票のみ同じ 4 別居 住民票・居住地異なる 5 施設等入居	〒 <建物名・部屋番号まで記入> ※被保険者と別居の場合は、生活費の送金事実の確認が必要となります		
◆被保険者が主たる生計維持者となる具体的な理由を記入ください。 <住民票等続柄記載が1配偶者 2子(夫(妻)の子は除く)の場合は記入不要>			

被扶養者認定審査に必要な添付書類 添付書類は、原則3ヶ月以内に発行されたものを提出ください。

【必須】	全ての世帯	被保険者・申請被扶養者を含む世帯全員・続柄入り「住民票」(マイナンバー記載なし)	
	該当世帯	子を扶養し配偶者を扶養していない方 (夫婦共同扶養の確認)	配偶者の年間収入を証明する書類(源泉徴収票・確定申告書等) ■配偶者が大同健保被保険者: 記号・番号< - >
	該当者	個人的な理由で被保険者と別居 現在健保に加入していない方	被保険者からの、1ヶ月以上の生計費の送金・受取が確認できるもの 健康保険「資格喪失証明書」(添付書類で喪失確認できる場合は省略可)

■収入確認 … 該当するものを添付ください

全ての19歳(年度末年齢)以上の方 <無職の方を含む>	・申請月から1年間の「総収入(非課税交通費含む)見込証明書」勤務先依頼 ・直近3ヶ月分の給与明細・賞与明細(注)会社名、氏名、総支給額の記載のあるもの ・「所得証明書」または「(非)課税証明」等(市区町村により名称が異なる)
年金受給の方	・老齢・遺族・寡婦・障害年金に該当する直近の「年金振込通知書」または「年金額改定通知書」
手当等受給の方	・「雇用保険受給資格証」「出産手当金」「傷病手当金」「労災給付金」等通知書
自営業等その他収入のある方	・税務署受付印(e-tax送信日)のある直近の「確定申告書」または「青色申告書」

■現況確認 … 該当するものを添付してください。確認①、②該当する方は、ご記入ください。

退職・廃業	健康保険資格喪失証明書、退職証明書、源泉徴収票(退職日記載のもの)、廃業届 失業給付の受給終了が印字されている雇用保険受給資格証、 雇用保険受給期間延長通知書 (【確認②】延長終了予定: 年 月 日)
【確認①】雇用保険: 求職申込 1 申請済 2 申請予定 3 申請しない	
学生	・学校名・発行日・有効期限等の日付が記載されている「学生証」、「在学証明書」
労務不能 (64歳までの方は必須)	・「障害者手帳」等(注)氏名・等級・障害手帳の名称が記載されていること ・1ヶ月以内に医療機関が発行した労務不能と記載のある「診断書」
離婚・婚姻・養子縁組	・戸籍謄(抄)本、受理証明書等 公的書類

※審査に必要な「主たる生計維持関係の確認書類」は、ご提出以外に改めて提出の追加をお願いすることがあります。

※認定日について

健康保険法施行規則第38条に、事実発生日から「5日以内」に届出ることと規定されていますが、実際の運用では、やむを得ない理由があれば、健保申請受理 出生1ヶ月、その他20日以内は、事実発生日と読み替えて取り扱います。それを過ぎた場合は、「届出等すべての必要書類」を事業所より健保が受理した日が認定日となります。

今回の申請内容に相違ありません。  
事実と相違した内容があった場合は、被扶養者としての認定を遡って取消され、該当する期間の保険給付等の返還をすることに異存ありません。また、認定基準から外れた時には、直ちに被扶養者削除の手続きをします。

申請日: 令和 年 月 日

被保険者(自署)