

健康保険 被扶養者（異動）届



| | | | | | | | | |
|---------|---|----|-----------|------|---------------|---|---|---|
| 被保険者 記号 | <input checked="" type="checkbox"/> 2001 <input type="checkbox"/> 2002 | 番号 | 0 0 0 0 0 | 統一ID | A 0 0 0 0 0 0 | <input checked="" type="checkbox"/> この届出については ①申請者本人（被保 ②記載内容について | (Nitto) 拠点・グループ 会社担当者様にて1枚目 2枚目の両方に押印 | |
| 社名 | 〇〇〇〇株式会社 | | | 被保険者 | 現住所 | 〇〇県〇〇市〇〇1-1 | | |
| 所属 | 〇〇部〇〇課 | | | 氏名 | 健保 太郎 | | | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|------|-----|-----|----|--|-----------|--|--------|---|--------|---|--|
| 被扶養者の氏名（異動対象者のみ） | | フリガナ | ケンボ | ハナコ | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 | 続柄 ※注1 | 妻 | 職業 ※注2 | 家事 | |
| 氏名 | | 健保 | 花子 | | | | 〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | | | |
| 現住所 ※注3 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居（ <input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 自己都合） 別居の場合は住所記入 〒 〇〇〇-〇〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇2-2 | | | | | | | | | | | | |
| 住民票住所 ※注3 | 住民票添付が必須の方は記入不要 〒 - - - - - 〇 | | | | | | | | | | | | |
| 被扶養者となった日 | 令和 | 〇 | 〇 | 〇 | 理由 | <input type="checkbox"/> 被保険者入社 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 離職 <input checked="" type="checkbox"/> その他（雇用保険受給終了） | | | | | | マイナンバー マイナンバー担当者が記入 扶養をはずす場合は記入不要 | |
| 被扶養者でなくなった日 ※注4 | 令和 | | | | 理由 | <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給 <input type="checkbox"/> その他（ | | | | | | | |

ケース1
雇用保険受給終了のため扶養申請
別居（単身赴任）
住民票添付あり

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|------|-----|-----|----|---|-----------|--|--------|----|--------|---|--|
| 被扶養者の氏名（異動対象者のみ） | | フリガナ | ケンボ | ジロウ | 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 | 続柄 ※注1 | 二男 | 職業 ※注2 | 乳児 | |
| 氏名 | | 健保 | 二郎 | | | | 〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | | | |
| 現住所 ※注3 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居（ <input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 自己都合） 別居の場合は住所記入 〒 〇〇〇-〇〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇2-2 | | | | | | | | | | | | |
| 住民票住所 ※注3 | 住民票添付が必須の方は記入不要 〒 - - - - - 同上 | | | | | | | | | | | | |
| 被扶養者となった日 | 令和 | 〇 | 〇 | 〇 | 理由 | <input type="checkbox"/> 被保険者入社 <input type="checkbox"/> 結婚 <input checked="" type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 離職 <input type="checkbox"/> その他（ | | | | | | マイナンバー マイナンバー担当者が記入 扶養をはずす場合は記入不要 | |
| 被扶養者でなくなった日 ※注4 | 令和 | | | | 理由 | <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給 <input type="checkbox"/> その他（ | | | | | | | |

ケース2
子の出生のため扶養申請
別居（単身赴任）
添付書類は母子手帳コピーのみ

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|------|-----|------|----|---|-----------|--|--------|----|--------|---|--|
| 被扶養者の氏名（異動対象者のみ） | | フリガナ | ケンボ | イチロウ | 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 | 続柄 ※注1 | 長男 | 職業 ※注2 | 大学生 | |
| 氏名 | | 健保 | 一郎 | | | | 〇〇年〇〇月〇〇日 | | | | | | |
| 現住所 ※注3 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居（ <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input checked="" type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 自己都合） 別居の場合は住所記入 〒 〇〇〇-〇〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇3-3 | | | | | | | | | | | | |
| 住民票住所 ※注3 | 住民票添付が必須の方は記入不要 〒 - - - - - 〇 | | | | | | | | | | | | |
| 被扶養者となった日 | 令和 | 〇 | 〇 | 〇 | 理由 | <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者入社 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 離職 <input type="checkbox"/> その他（ | | | | | | マイナンバー マイナンバー担当者が記入 扶養をはずす場合は記入不要 | |
| 被扶養者でなくなった日 ※注4 | 令和 | | | | 理由 | <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給 <input type="checkbox"/> その他（ | | | | | | | |

ケース3
被保険者入社のため扶養申請
別居（通学）
住民票添付あり

※注1：長男、二女、養子、孫、実父、養母、妻の実父、実父の姉、妹、弟など詳しく書いて下さい。
 ※注2：家事、乳幼児、小学生、中学生、高校生、専門学校生、大学生、自営業、農業、年金生活者、パート、アルバイトなど、実態が一目で分かるように書いて下さい。
 ※注3：扶養をはずす場合は記入不要
 ※注4：就職・結婚……その当日
 死亡………死亡日の翌日
 ※注5：以下の該当する番号を書いてください。資格確認書の発行は1～3に該当する場合に限りです。
 〇. 発行不要
 1. マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
 2. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 3. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

(Nitto) 拠点・グループ会社担当者様にて、すべての書類が揃っていることを確認のうえ 発送日を記入

| | | |
|-----|-----|-----|
| 提出日 | 受付日 | 認定日 |
|-----|-----|-----|