

健康保険 被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	部長	課長	確認者	扱者

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名 (氏) (名)	③ 生年月日 昭5 年 月 日 平7	① 性別 男1 女2	④ 異動の別 追加1 削除2 (変更)	⑤ 資格取得年月日 昭和・平成・令和 年 月 日	⑥ 標準報酬月額 千円
④ 住民票の住所 〒 -			⑤ 備考 被保険者が配偶者を扶養申請しない(していない)場合 配偶者の有無(有・無)／有の場合は(年収 万円)				

⑥ 被扶養者の氏名	⑦ 生年月日	⑧ 性別	⑨ 続柄 ⑫ 個人番号	⑩ 被扶養者になった日	⑪ 被扶養者から除かれた日	⑬ 被扶養者になった又は除かれた理由	⑭ 職業 ⑮ 平均収入額	⑯ 年金について 年金額	備考
(フリガナ) (氏) (名)	昭5 年 月 日 平7	男・女	妻・夫 ★個人番号	令和 年 月 日	令和 年 月 日		円	1. 有 2. 無 3. 申請中 円	雇用保険受給(予定) [] 傷病手当金受給 [] 離職・婚姻・死亡 [年 月 日] 出産予定日 [年 月 日]
④ 住民票の住所 〒 -			⑬ 被保険者との同居又は別居		1. 同居 2. 別居	証回収	※ 1. 添付 2. 減失 3. 返不能		

(フリガナ) (氏) (名)	昭5 年 月 日 平7 令9	男・女	続柄 ★個人番号	令和 年 月 日	令和 年 月 日		円	1. 有 2. 無 3. 申請中 円	雇用保険受給(予定) [] 傷病手当金受給 [] 高校・大学・専門 年 予備校名
④ 住民票の住所 〒 -			⑬ 被保険者との同居又は別居		1. 同居 2. 別居	証回収	※ 1. 添付 2. 減失 3. 返不能		
(フリガナ) (氏) (名)	昭5 年 月 日 平7 令9	男・女	続柄 ★個人番号	令和 年 月 日	令和 年 月 日		円	1. 有 2. 無 3. 申請中 円	雇用保険受給(予定) [] 傷病手当金受給 [] 高校・大学・専門 年 予備校名
④ 住民票の住所 〒 -			⑬ 被保険者との同居又は別居		1. 同居 2. 別居	証回収	※ 1. 添付 2. 減失 3. 返不能		

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電話	()

令和 年 月 日 提出

【事業主記載欄】

確認(チェック)欄 被保険者に届出意思を確認しました。
 記載内容について誤りがないか被保険者本人が確認しています。

社会保険労務士の提出代行者

受付日付印

正

◎◎◎ 記入の方法は最終頁に記載してありますのでよく読んでください。
 ※個人番号の記入は扶養から除く場合は不要です。
 ※印欄は記入しないでください。

健康保険 被扶養者（異動）届

副

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名 (氏) (名)	③ 生年月日 昭5 年 月 日 平7	① 性別 男1 女2	④ 異動の別 追加1 削除2 (変更)	⑧ 資格取得年月日 昭和・平成・令和 年 月 日	⑨ 標準報酬月額 千円
④ 住民票の住所			⑤ 備考		被保険者が配偶者を扶養申請しない(していない)場合 配偶者の有無(有・無)／有の場合は(年収 万円)		

配偶者	⑥ 被扶養者の氏名 (フリガナ) (氏) (名)	⑦ 生年月日 昭5 年 月 日 平7	⑧ 性別 男・女	⑨ 続柄 妻・夫 ★個人番号	⑩ 被扶養者になった日 令和 年 月 日	⑪ 被扶養者から除かれた日 令和 年 月 日	⑫ 被扶養者になった又は除かれた理由	⑬ 職業 ⑭ 月平均収入額	⑮ 年金について ⑯ 年金額	備考
	⑭ 住民票の住所		⑯ 被保険者との同居又は別居 1. 同居 2. 別居		証回収	※ 1. 添付 2. 減失 3. 返不能		雇用保険受給(予定) [] 傷病手当金受給 [] 離職・婚姻・死亡 [年 月 日] 出産予定日 [年 月 日]		

配偶者以外	⑥ 被扶養者の氏名 (フリガナ) (氏) (名)	⑦ 生年月日 昭5 年 月 日 平7 令9	⑧ 性別 男・女	⑨ 続柄 ★個人番号	⑩ 被扶養者になった日 令和 年 月 日	⑪ 被扶養者から除かれた日 令和 年 月 日	⑫ 被扶養者になった又は除かれた理由	⑬ 職業 ⑭ 月平均収入額	⑮ 年金について ⑯ 年金額	備考
	⑭ 住民票の住所		⑯ 被保険者との同居又は別居 1. 同居 2. 別居		証回収	※ 1. 添付 2. 減失 3. 返不能		雇用保険受給(予定) [] 傷病手当金受給 [] 高校・大学・専門 年 予備校名		

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話	()

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内(再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内)に、健康保険組合を被告として提起することができます。(ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。)

なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

令和 年 月 日 提出

うえのとおり認定になりましたので通知します。

令和 年 月 日

産業機械健康保険組合理事長

【記入の方法】

- ①欄は、健康保険被保険者証の記号を記入してください。
- ②欄は、健康保険被保険者証の番号を記入してください。
- ㊦欄及び⑥欄は、戸籍上の氏名を「かい書」で記入し、フリガナ欄は、カタカナで正確に記入してください。
- ③欄及び㊦欄の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。
- ④欄及び⑧欄は、該当する文字を○印で囲んでください。
- ④欄は、被扶養者が増えた場合は「追加 1」を、減ったとき、または被扶養者の氏名等に変更があった場合は「削除（変更） 2」を○印で囲んでください。
- ㊧欄は、被保険者の資格取得年月日を記入してください。
- ⑨欄は、被保険者の標準報酬月額を記入してください。
- ㊨欄は、郵便番号・住所(住民票上)を都道府県名から「かい書」で、記入してください。
- ⑩欄は、被保険者との続柄を配偶者については該当する文字を○で囲み、その他の被扶養者については、「**長男**」「**父**」「**祖母**」「**弟**」などと詳しく記入してください。
- ⑩欄は、被保険者となると同時に被扶養者となる方については、被保険者の「**資格取得年月日**」を記入し、その後追加となる方は、「**出生年月日**」「**結婚年月日**」など事実の発生した年月日を記入してください。結婚の場合は婚姻日を、離職（退職）の場合は離職（退職）日を備考欄に記入してください。
- ⑪欄は、死亡により被扶養者から除かれる方については「**死亡日の翌日**」、就職等により被扶養者から除かれる方については「**就職日等**」（該当事由が発生した日）を記入してください。死亡の場合は備考欄に死亡日を記入してください。
- ⑫欄は、個人番号を記入してください。（「副」は記入不要です。）
個人番号の記入ができない場合は、認定対象者の住民票の原本を添付してください。また、扶養から除く場合は、記入は不要です。
- ⑬欄は職業を、⑭欄は、被扶養者になる方に収入がある場合は、月平均収入額を記入し、収入がない場合は、「0」を記入してください。
- ⑮欄は、被扶養者が追加となるときは「**出生**」「**結婚**」及び「**退職**」など、除かれるときは、「**就職**」「**離婚**」及び「**死亡**」など、具体的に記入してください。（追加となる理由が「**退職**」及び「**離婚**」の場合は、備考欄の雇用保険受給（予定）の有無を必ず記入してください。又、「**出産**」の場合は出産予定日を必ず記入してください。
- ⑯欄は、該当する文字を○印で囲んでください。被保険者の単身赴任による別居の場合は、⑮欄に「**単身赴任**」と記入してください。
- 高校生・専門学生・大学生等は、備考欄に学年を、予備校生は、学校名を記載してください。
例）高校3年、大学2年、大学5年（大学院）等
- ⑰欄に年金について「**有**」「**申請中**」「**無**」いずれかを○で囲み、「有」の方は年金額も記入してください。

【この届書に添付して提出する書類】

- 添付書類一覧（HP参照）で該当するもの。
- 被扶養者から除かれる方は、**健康保険被保険者証**。（該当者分）
- 被扶養者から除かれる方で、健康保険被保険者証を紛失したため添付できないときは、「健康保険被保険者証滅失届」
- 被扶養者から除かれる方で、健康保険高齢受給者証をお持ちの方は、健康保険高齢受給者証。

【認定基準について】

☆被扶養者として申請する方が被保険者と同一の世帯に属している場合

原則として認定対象者の年間収入が130万円（60歳以上である場合、または概ね障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者の場合は180万円。以下同じ）未満で、かつ被保険者の年間収入の2分の1未満の場合であって、主として被保険者の収入によって生計を維持されている方について認定されます。

☆被扶養者として申請する方が被保険者と同一の世帯に属していない場合

被保険者と同居が条件でない認定対象者が、被保険者と別居している場合は、原則として、認定対象者の年間収入が130万円（60歳以上である場合、または概ね障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者の場合は180万円。以下同じ）未満で、かつ、被保険者からの援助額が収入額より多い場合であって、**主として被保険者の収入によって生計を維持されている方**について認定されます。

※月額108,334円（130万円の12分の1）以上の収入がある期間中や日額3,612円（130万円の360分の1）以上の雇用保険の給付、出産手当金、傷病手当金等の受給期間中は認定できません。（60歳以上の方、概ね障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者の場合は、各々月額150,000円、日額5,000円以上となります。）

※**「認定対象者の生活費」および「被保険者の援助額」等から、主とした生計維持関係者を確認させていただく場合がございます。**