

健康保険被扶養者(異動)届

令和7年12月更新

令和 7 年 10 月 5 日 提出

事実が発生した日から  
5日以内に提出してください。

受付年月日

事業主記入欄	事業所名称	
	事業所所在地	
	電話番号	
	<input type="checkbox"/> この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。	
事業主が確認した場合に○で囲んでください。	確認	収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。
	確認	被保険者との続柄に関する証明書類が省略されている者については、続柄を確認しています。

社会保険労務士記入欄	
------------	--

被保険者欄	被保険者等 記号・番号	1-12345	生年月日	昭平令 020505	性別	男女 女	標準報酬月額	260千円	年収	400万円
	氏名	(フリガナ) セイレイ (氏) 聖隼	(名) タロウ 太郎	取得年月日	昭平令 050401	住所	〒123-4567 浜松市中央区住吉1-1-1			

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、氏名や住所などの変更の場合

※個人番号の記入はしないでください。  
住民票に記載されている個人番号で、  
確認しますので記入は不要です。

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) セイレイ (氏) 聖隼	(名) ハナコ 花子	個人番号						生年月日	昭平令 050901	性別	男女 女	続柄	妻
	住所	〒123-4567 浜松市中央区住吉1-1-1			理由	1.留学 3.特定活動 5.その他( ) 2.同行家族 4.海外婚姻等									
	該当	被扶養者になった日	令和 071001	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他( )	年収	0円	理由	1.出生 4.同居 2.就職 5.その他( ) 3.収入減						
	非該当 変更	被扶養者でなくなった日	令和	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.その他( ) 3.収入増加		備考	資格確認書 発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要							

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ) セイレイ (氏) 聖隼	(名) ジロウ 二郎	個人番号						生年月日	昭平令 010725	性別	男女 男	続柄	長男
	住所	〒123-4567 浜松市中央区住吉1-1-1			理由	1.留学 3.特定活動 5.その他( ) 2.同行家族 4.海外婚姻等									
	該当	被扶養者になった日	令和 071001	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他( )	年収	0円	理由	1.出生 4.同居 2.就職 5.その他( ) 3.収入減						
	非該当 変更	被扶養者でなくなった日	令和	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.その他( ) 3.収入増加		備考	資格確認書 発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要							

氏名	(フリガナ)	(名)	個人番号					
----	--------	-----	------	--	--	--	--	--

喪失

新たに加入した『資格確認書』、『資格情報のお知らせ』のコピーを後日、ご提出ください。

加入・喪失

配偶者の方は『国民年金 第3号被保険者関係届』も一緒にご提出ください。

該当	被扶養者になった日	令和	職業	1.無職 4.小・中学生以下 2.パート 5.高・大学生(年生) 3.年金受給者 6.その他( )	年収	円	理由	1.出生 4.同居 2.就職 5.その他( ) 3.収入減	
非該当 変更	被扶養者でなくなった日	令和	理由	1.死亡 4.後期高齢者 2.就職 5.その他( ) 3.収入増加		備考	資格確認書 発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要		

被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例: 夫婦共働きの場合)は記入してください。	配偶者の年収見込額	円
---	-----------	---

※被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)

申立の事実と相違ありません。 氏名