

# 健康保険被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

事業主記入欄	事業所所在地													
	事業所名称													
	代表者名													
	電話番号 ( ) -													
	<input checked="" 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(被扶養者)が作成したものである。 ② 記載内容について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		<input checked="" type="checkbox"/> 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。  <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養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														
氏名等														

被保険者欄	被保険者 記号		番号		生年月日		昭・平・令		年	月	日	性別	男・女	年収	万円
	(フリガナ)														
	氏名		(氏)		(名)				住所	〒					

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」、氏名などの変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

配偶者である被扶養者欄	(フリガナ)		(名)		生年月日		昭・平・令		年	月	日	性別	男・女			
	(氏)															
	氏名								個人番号	...	...	-	...	...		
住所	1. 同居 2. 別居	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. その他( )	年収	円	理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 海外婚姻	3. 特定活動 4. 国内転入(令和 年 月 日) 5. その他( )		
被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要			
変更	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.出生 2.離職 3.収入減	4.同居 5.被保険者の取得 6.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要	

配偶者以外の認定のときは、Ⓐ～Ⓔのどちらかを選び記入してください。

ア 当健康保険組合の被扶養者でない配偶者がいる →  配偶者の年収 万円 イ 配偶者は当組合の被扶養者である 又は配偶者はいない →

その他の被扶養者欄1	(フリガナ)		(名)		生年月日		昭・平・令		年	月	日	性別	男・女			
	(氏)															
	氏名								個人番号	...	...	-	...	...		
住所	1.同居 2.別居	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者	4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他( )	年収	円	理由	1.留学 2.同行家族 3.海外婚姻	3.特定活動 4.国内転入(令和 年 月 日) 5.その他( )		
被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要			
変更	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.出生 2.離職 3.収入減	4.同居 5.被保険者の取得 6.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要	

その他の被扶養者欄2	(フリガナ)		(名)		生年月日		昭・平・令		年	月	日	性別	男・女			
	(氏)															
	氏名								個人番号	...	...	-	...	...		
住所	1.同居 2.別居	被扶養者になった日	令和	年	月	日	職業	1.無職 2.パート 3.年金受給者	4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他( )	年収	円	理由	1.留学 2.同行家族 3.海外婚姻	3.特定活動 4.国内転入(令和 年 月 日) 5.その他( )		
被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.国内転入(令和 年 月 日) 2.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要			
変更	被扶養者でなくなった日	令和	年	月	日	理由	1.死亡 2.就職 3.収入増加	4.75歳到達 5.障害認定 6.その他( )	備考	理由	1.出生 2.離職 3.収入減	4.同居 5.被保険者の取得 6.その他( )	資格確認書 発行要否	□	発行が必要	

※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)

申立の事実に相違ありません。 氏名

## 【添付書類】

### 1.続柄、同居・別居の確認

戸籍謄（抄）本及び住民票（続柄が記載されたもの）

※住民票上、被保険者が世帯主であり、被保険者と扶養認定対象者が同一世帯の場合、戸籍謄（抄）本は省略できます。

（内縁関係を除く配偶者または子に限る）

※次のア、イの要件を満たし、事業主記入欄の確認を○で囲んでいる場合は、続柄、同居・別居の確認に係る証明書類を省略できます。（内縁関係を除く配偶者または子に限る）

ア. 被扶養者（異動）届に、扶養認定対象者のマイナンバーが記載されていること

イ. 公的証明書類等により、事業主が扶養認定対象者の続柄及び住所を確認していること

### 2.収入等の確認（16歳未満は不要です）

下の表を参考に、扶養認定対象者の収入金額（該当するものすべて）が確認できる書類を添付してください。

※所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを事業主が確認し、事業主記入欄の確認を○で囲んでいる場合は、収入等の確認に係る添付書類を省略できます。（内縁関係を除く配偶者または子に限る）

対象者	添付書類
無職の方・学生	所得証明書
給与（パート・アルバイト等）収入がある場合	源泉徴収票の写し、給与明細書（直近6か月分）の写し
退職した方	雇用保険被保険者離職票（1, 2）の写し等
雇用保険失業給付の受給を終了した方	雇用保険受給資格者証の写し（受給終了の印字があるもの）
年金受給者	現在の年金額がわかる年金額の改定通知書の写し
自営業による収入、不動産収入等がある場合	確定申告書の写し
別居の場合 (被保険者の単身赴任、通学のため別居している学生等の場合は不要)	預金通帳・銀行振込控・現金書留控のいずれかの写し ※次の①、②が分かるもの ①振込（送金）先が扶養認定対象者であること ②振込（差出）人が被保険者であること

### 3.日本国内に被扶養者(となる方)の住民票がない場合

下の表により、被扶養者(となる方)が認定要件に該当するか確認いただき、理由欄の該当する番号を○で囲み、

いずれかの確認できる書類を添付してください。

番号	要件	添付書類
①	外国において留学をする学生	査証・学生証・在学証明書・入学証明書等の写し
②	外国に赴任する被保険者に同行する者 【具体例】 家族帯同ビザが発行されたもの	査証・海外赴任辞令・海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し
③	観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者 【具体例】 ワーキングホリデー制度を利用して渡航する方、外国において留学する学生に同行する家族等、原則としてビザに有効期限があるもの	査証・ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④	被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められる者 【具体例】 ・海外赴任中に生まれた被保険者の子供 ・海外赴任中に現地で結婚した配偶者	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
⑤	①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基盤があると認められる者	※個別に判断

### 4.その他

(1) 配偶者以外の方を被扶養者とする場合、当組合の被扶養者でない配偶者の有無、配偶者の年間収入額を記入してください。

（当組合での審査において、配偶者の収入額が確認できる書類の提出をお願いする場合があります。）

(2) 扶養認定を受ける方が配偶者または子以外の場合は、別紙「認定のための資料」の提出が必要です。

(3) 認定にあたり、上記以外の添付書類をお願いする場合があります。

(4) 資格確認書の発行が必要な場合は「□ 発行が必要」にチェックを入れてください。但し、以下に該当する場合に限ります。

- ・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。
- ・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。
- ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者。

詳しくは大阪織物商健康保険組合（業務課）TEL06-6203-4081までお問い合わせください。

配偶者(20歳以上60歳未満)の届出のときは、別途「国民年金第3号被保険者関係届」を日本年金機構に提出してください。