

事業主	
上司	担当者

健康保険組合		
常務理事	事務長	係

健康保険被扶養者異動届

令和 年 月 日提出

① 被保険者証	記号		② フリガナ 被保険者氏名		③ 性別 男・女	④ 生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日					
	番号			印							
⑤ 被保険者資格の取得年月日		昭和 平成 令和 年 月 日	⑥ フリガナ 被保険者の 現住所	〒 ー 都道府県 Tel ー ー							
⑦ 勤務している事業所の名称											
被 扶 養 者	⑧ フリガナ 被扶養者の氏名		⑨ 性別	⑩ 生年月日	⑪ 続柄	⑫ 職 業 ⑬ 年間収入(見込) 円	⑭ 被保険者との 世帯別	⑮ 住所(被扶養者) *別世帯のみ記入	⑯ 海外区分 (欄外※)	⑰ 扶養の開始・終了 の別	⑱ 異動の理由 年月日
			男	昭和 年 月 日			同世帯			開始	
			女	昭平令 年 月 日		円	別世帯			終了	年 月 日
			男	昭和 年 月 日			同世帯			開始	
			女	昭平令 年 月 日		円	別世帯			終了	年 月 日
			男	昭和 年 月 日			同世帯			開始	
		女	昭平令 年 月 日		円	別世帯			終了	年 月 日	

〔注意〕

- ・ 記入例を参照して漏れのないよう記入し、必要書類を添えて提出してください。
- ・ 扶養終了の場合は、該当する被扶養者の当健康保険組合の保険証と、新たに加入した健康保険の保険証のコピーを添付してください。
なお、当健康保険組合の保険証を紛失された場合は、健康保険被保険者証紛失届もあわせて提出してください。

※ ⑯海外区分 (海外に居住されている方は、次のAもしくはB①～⑤のいずれかの番号を記載してください。)

- A 日本国内に住民票がある
- B 日本国内に住民票は無いが
 - ① 外国に留学する学生である
 - ② 海外勤務者に同行する者
 - ③ 観光・保養・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
 - ④ 海外勤務者の赴任中に結婚や出産などにより身分関係が生じたもので、②と同等であると認められる者
 - ⑤ ①～④の他に、海外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

受付日付印