届書コード	処理区分	
2 0 2		届書

健康保険被扶養者（異動）届

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当者

正

◎網掛け部分の記入は必要ありません。ただし、この届書の3枚目の国民年金第3号被保険者にかかる届書を同時に届出する場合には、必ず記入して下さい。

◎被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。被保険者本人以外の方の押印は省略することができません。

◎事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。

◎3枚目の国民年金第3号被保険者にかかる届書を同時に提出する場合には、1枚目に加えて、3枚名に事業主印を必ず押印してください。なお、事業主が自ら署名する場合には、押印は省略できます。

送信

被保険者欄

①事業所整理記号	②被保険者整理番号	㋐被保険者の氏名	③生年月日	㋑性別	④異動の別	㋒変更内容（削除(変更)の場合）	㋓資格取得年月日	㋔標準報酬月額
		フリガナ (氏) (名) ㊞	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	★ 男1・女2	★ 追加1・削除2(変更)	★ 1. 死亡 2. 氏名変更(訂正) 3. 生年月日訂正 4. 性別訂正 5. その他	年　月　日	千円

㋕基礎年金番号又は手帳記号番号	共済番号表示	㋖郵便番号	㋗被保険者の住所	㋘備考
	※ 1. 配偶者共済番号表示	−	※住所コード (フリガナ)	

配偶者である被扶養者欄

㋙配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号	㋚生年月日（訂正後）	㋛手帳記号番号
	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	

㋜被扶養者（第3号被保険者）になった理由	㋝被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由
★ ア.被保険者が被用者保険制度に加入 イ.被保険者の所属する年金制度等の変更 a.厚生年金保険→共済組合 b.共済組合→厚生年金保険 c.共済組合→共済組合 ウ.婚姻 エ.被扶養者の離職(2号喪失) オ.被扶養者の所得減少 カ.その他(　　)	★ 死亡(　　) その他(　　)

⑤被扶養者番号	⑥被扶養者の氏名	⑦生年月日	⑧性別	⑨続柄	㋞職業	㋟収入	⑩被扶養者になった日	⑪被扶養者でなくなった日	㋠被保険者証回収区分	㋡備考
※	フリガナ (氏) (名)	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	★ 男1・女2	※			年　月　日	年　月　日	※ 添付 返不能 減失	

㋢郵便番号	㋣住所	㋤氏名変更(訂正)年月日	㋥外国人区分	㋦被扶養者通称名	㋧種別	㋨強制付番指定
−	※住所コード (フリガナ)	年　月　日	★ 0.日本人 1.米国人(強制) 2.1以外の外国人	(フリガナ)		※ 1.強制付番指定

㋩被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください	配偶者の年間収入	円	被保険者の年間収入	円

その他の被扶養者欄

⑤被扶養者番号	⑥被扶養者の氏名	⑦生年月日	⑧性別	⑨続柄	㋞職業	㋟収入	⑩被扶養者になった日	⑪被扶養者でなくなった日	㋪理由	⑫解除事由	㋫同居・別居の別	⑬住所地（都道府県）	㋬被保険者証回収区分	㋭備考
※	フリガナ (氏) (名)	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	★ 男1・女2	※			年　月　日	年　月　日		1. 75歳到達 2. 障害認定	同居・別居	※	※ 添付 返不能 減失	
※	フリガナ (氏) (名)	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	★ 男1・女2	※			年　月　日	年　月　日		1. 75歳到達 2. 障害認定	同居・別居	※	※ 添付 返不能 減失	
※	フリガナ (氏) (名)	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7　年　月　日	★ 男1・女2	※			年　月　日	年　月　日		1. 75歳到達 2. 障害認定	同居・別居	※	※ 添付 返不能 減失	

⑳ 被保険者証不要　※ 要 0　不要 1

送信

（事業主が確認した場合に○を記入してください。）

㋮	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。

平成　　年　　月　　日提出

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので提出します。

平成　　年　　月　　日提出

〒　　−

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名　　㊞

電話　　（　　局）　　番

扶養に関する申立書

(添付書類が提出できない事情にある場合に記入してください。)

上記の事実に相違ありません。　氏名　　㊞

年金事務所受付印

社会保険労務士の提出代行者印　　㊞