

健康保険被扶養者（異動）届

副

①事業所整理記号	②被保険者整理番号	⑦ 被 保 険 者 の 氏 名 フリガナ (氏) (名)	③ 生 年 月 日 ★ 明.1 大.3 昭.5 平.7	④ 性別 ★ 男1 ・ 女2	④異動の別 ★ 追加1 ・ 削除2 (変更)	⑤ 変更内容 (削除(変更)の場合) ★ 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	⑥ 資格取得年月日 年 月 日	⑧ 標準報酬月額 千円	
⑦ 基礎年金番号又は手帳記号番号		⑧ 共済番号表示	⑨ 郵便番号		⑩ 被 保 険 者 の 住 所 ※住所コード (フリガナ)			⑪ 備 考	
※ 1.配偶者共済 番号表示									

⑫ 配偶者基礎年金番号又は手帳記号番号	⑬ 生 年 月 日 (訂正後) ★ 明.1 大.3 昭.5 平.7	⑭ 手 帳 記 号 番 号	⑮ 被扶養者(第3号被保険者)になった理由 ★ 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.被扶養者の報酬(号喪失) オ.被扶養者の所得減少 カ.その他				⑯ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった理由 ★ 死 亡 () そ の 他 ()				
被扶養者 番号	⑰ 被 扶 養 者 の 氏 名 フリガナ (氏) (名)	⑱ 生 年 月 日 ★ 明.1 大.3 昭.5 平.7	⑲ 性別 ★ 男1 ・ 女2	⑲ 続柄	⑲ 職業	⑲ 収入	⑲被扶養者になった日 年 月 日	⑲被扶養者でなくなった日 年 月 日	⑲被保険者証 回収区分 ※ 添付 返不能 減失	⑲ 備 考	認定欄
⑲ 郵便番号		⑲ 住 所 ※住所コード (フリガナ)				⑲氏名変更(訂正)年月日 年 月 日	⑲外国人区分 ★ 0.日本人 1.米国人(強制) 2.1以外の外国人	⑲ 被 扶 養 者 通 称 名 (フリガナ)		⑲種別	⑲強制付番 指定 ※ 1.強制付番 指定

⑰被扶養者でない配偶者を有する配偶者の年間収入 円 被保険者の年間収入 円

⑰ 被扶養者番号	⑰ 被 扶 養 者 の 氏 名	⑱ 生 年 月 日	⑲ 性別	⑲ 続柄	⑲ 職業	⑲ 収入	⑲被扶養者になった日	⑲被扶養者でなくなった日	⑲ 理 由	⑲解除事由	⑲同居・別居の別	⑲ 住 所 地 (都道府県)	⑲被保険者証 回収区分	⑲ 備 考	認定欄
※	フリガナ (氏) (名)	★ 明.1 大.3 昭.5 平.7	★ 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	★ 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	★ 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		

平成 年 月 日提出

事業所所在地	平成 年 月 日提出
事業所名称	
事業主氏名	様
電 話	(局) 番

この決定に不服がある場合は、行政不服審査法第6条の規定により、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、日本年金機構に対して異議申立てをすることができます。

年金事務所確認印
