

※この被扶養者(異動)届は、同じ届出内容を記載した被扶養者(異動)通知書とセットでご提出ください

常務理事	部長	課長	係

健康保険 被扶養者(異動)届

令和 年 月 日 提出

受付印

大阪府木材健康保険組合

事業主記入欄	事業所在地 〒 -	事業名称	事業主氏名	電話番号 ()	続柄	事業主確認欄 必ず確認のうえ〇で囲んでください 下記の認定対象者について、被保険者との続柄を確認しました。	
						社会保険労務士記載欄 氏名等	
	大阪府木材健康保険組合						

被保険者欄	① 被保険者証の記号	番号	② 氏名 (フリガナ)	③ 性別	1.男 2.女	④ 生年月日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	⑤ 資格取得年月日	7.平成 9.令和	年	月	日	⑥ この届出を出す際の年間収入	⑦ 住所	〒 - 都道府県 電話 ()		

被扶養者欄 1	⑧ 区分	⑨ 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄		
	⑬ 個人番号				⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他 (月 日 退職 死亡)	⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)				
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください											

被扶養者欄 2	⑧ 区分	⑨ 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄		
	⑬ 個人番号				⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他 (月 日 退職 死亡)	⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)				
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください											

被扶養者欄 3	⑧ 区分	⑨ 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄		
	⑬ 個人番号				⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他 (月 日 退職 死亡)	⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)				
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください											

健康保険 被扶養者（異動）通知書

令和 年 月 日 提出

健康保険組合確認印

事業主	事業所所在地	〒 -	
	事業所名称		
	事業主氏名	様	
	電話番号	()	

被保険者	① 被保険者証の記号	番号	② 氏名	(フリガナ)	③ 性別	1.男 2.女	④ 生年月日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	⑤ 資格取得年月日	7.平成 9.令和	年	月	日	⑥ この届出を出す際の年間収入	⑦ 住所	〒 - 都道府県 電話 ()			

被扶養者 1	⑧ 区分	⑨ 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄
	増・減	⑬ 個人番号			⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	増・減	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他	(月 日 退職 死亡)		⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)	
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください		海外特例要件該当	⑲ 海外特例要件に該当した日	9.令和	年	月	日	⑳ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ()		

被扶養者 2	⑧ 区分	⑨ 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄
	増・減	⑬ 個人番号			⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	増・減	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他	(月 日 退職 死亡)		⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)	
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください		海外特例要件該当	⑲ 海外特例要件に該当した日	9.令和	年	月	日	⑳ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ()		

被扶養者 3	⑧ 区分	⑨ 氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑩ 性別	1.男 2.女	⑪ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑫ 続柄
	増・減	⑬ 個人番号			⑭ 同居別居の区別	1.同居 2.別居	⑮ 職業			⑯ 収入	有 無	1カ月の平均額 円
	増・減	⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	7.平成 9.令和	年	月	日	結婚 出生 退職 就職 死亡 取得時 その他	(月 日 退職 死亡)		⑱ 備考	別居の場合はその住所 退職の場合は離職票交付(有・無)	
	右の⑲～⑳欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください		海外特例要件該当	⑲ 海外特例要件に該当した日	9.令和	年	月	日	⑳ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ()		

記入方法

事業主記入欄

- ①被保険者証の記号番号 : 被保険者証の記号番号は下図を参照し、被保険者証(左上)に記載されている記号と番号を右つづめで記入してください。

①	記号	番号
(例) 被保険者証の	5 1	3 6 4

- ③⑩性別 : 該当するものを○で囲んでください。

- ④⑪生年月日 : 年号は該当する番号を○で囲んでください。年月日は下図を参照し記入してください。
- ⑤資格取得年月日

⑦平成	年	月	日
(例) 9.令和	3 1	0 4	0 3

- ⑧区分 : 被扶養者が増えたときは「増」を、減ったときは「減」を○で囲んでください。なお、増加と減少はそれぞれ別紙に記入して届出してください。

- ⑫続柄 : 「妻」「祖母」「弟」などと記入してください。子の場合は「長男」「二女」のように実際の続柄を記入してください。

- ⑬個人番号 : 個人番号(マイナンバー)を下図を参照し記入してください。(「減」の場合は不要です)

⑬	個人番号
(例)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

- ⑭同居別居の区別 : 該当するものを○で囲んでください。別居の場合は⑩備考欄に住民票の住所を記入してください。

- ⑮職業 : 「無職」「アルバイト」「パート」「大学1年」「年金受給者」等、その実態がわかるように記入してください。

- ⑯収入 : 有・無は該当するものを○で囲んでください。金額は給与収入・年金収入だけでなく、不動産・利子・農業収入等を含めたすべての収入について記入してください。

- ⑰扶養し始めたまたは扶養しなくなったとその理由 : 被保険者の資格取得と同時に被扶養者になる方については、被保険者の「資格取得年月日」を記入してください。被保険者の資格取得後に扶養し始めた(扶養しなくなった)場合は、その事実の発生した年月日を記入してください。理由の欄は該当するものを○で囲んで、退職・死亡については退職日・死亡日を記入してください。

⑰ 扶養し始めたまたは扶養しなくなった日とその理由	⑦平成	年	月	日	結婚 出生 (退職) 就職 死亡 その他
(例)	9.令和	3 1	0 3	1 6	(3 月 15 日 退職 死亡)

- ⑱備考 : 別居の被扶養者については、必ずその住所を記入してください。退職の場合は離職票の交付の有無について、いずれかに○をつけてください。

添付書類 下の表を参考に該当するものすべてを添付してください。

1. 続柄、同居・別居の確認書類

扶養現況書、及び 戸籍謄本(抄本) または 住民票 ※被保険者との続柄、同居・別居がわかるように
配偶者・子については、次の①と②に該当する場合は上の書類は省略できます。 ①認定対象者の個人番号が被扶養者(異動)届に記載されていること ②戸籍謄本(抄本)や住民票によって、事業主が認定対象者の続柄を確認していること(事業主確認欄の“確認”に丸囲みがあること)

2. 収入等の確認書類(16歳未満は不要)

無職の方 / 学生	市区町村長発行の所得証明書、または 課税(非課税)証明書 / 学生は学生証(写)のみ
パート・アルバイト等	給与明細書(直近3か月分)、または 源泉徴収票(写)
年金受給者(老齢・遺族・障害)	年金支給通知書(写)、及び 年金証書(写)
退職した方 (結婚前に職業があった方を含む)	雇用保険被保険者離職票(写)、退職証明書、または健康保険資格喪失証明書
雇用保険受給を終了した方	雇用保険受給資格者証(写)
別居の場合 (学生・単身赴任の場合は不要)	預金通帳(写)、銀行振込(控)、現金書留(控)など ※次の①から③が分かるように ①振込(送金)先が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振込(送金)の日付・回数・金額から1年間の振込(送金)金額が分かること

- 認定にあたって上記以外を確認書類を添付していただく場合があります。※自営等の場合は健康保険組合にお問合せください。
○ 上記の添付書類の内容はその方の個人情報になりますので、直接、健康保険組合に提出いただいても結構です。

配偶者(20歳以上60歳未満)の届出のときは、「国民年金第3号被保険者関係届」を大阪府木材健康保険組合に、提出してください

事業主確認欄

事業主が戸籍謄本(抄本)・住民票によって被保険者との続柄を確認した場合は下図のように「確認」を丸で囲んでください。

続柄	事業主確認欄
必ず確認のうえ○で囲んでください	
確認	下記の認定対象者について、被保険者との続柄を確認しました。

このことで、配偶者・子については、続柄に関する確認書類の添付を省略することができます。