

記入見本は2パターンあります

1. 扶養開始の場合 P.2～参照

2. 扶養終了の場合 P.3～参照

健康保険被扶養者(異動)届(任継) 記入見本【扶養開始】

本部 決 裁			事業所 決 裁		
常務理事	事務長	係	課長	係長	係

注： 網掛け欄をご記入下さい。

提出日	令和 5 年 4 月 1 日
-----	----------------

被保険者	保険証の記号	記入不要	保険証の番号	記入不要	氏名・印	フリガナ トウカン イチロウ 東 罐 一 郎	東洋	生年月日	昭平・令 ××年××月××日	性別	男	資格取得日	令和	記入不要
	被保険者住所	〒 244-5678 神奈川県横浜市戸塚区○○○ *-*-* ○○マンション 203号室		※退職後の住所を記入		【子どもの扶養開始申請時のみ記入】 当健保に加入していない配偶者を有するときに記入 ※注意事項6.を確認				標準報酬月額		記入不要		
	勤務先事業所名	任意継続保険		今後1年間の収入見込みを記入		配偶者の年間収入		被保険者の年間収入		記入不要		千円		

被扶養者	フリガナ氏名		性別	生年月日	続柄	職業 学校・学年	年間総収入 見込額	年金受給の有無 有の場合は 年金額記入	住居 区分	扶養の 開始終了	扶養の開始・終了 年月日	扶養の開始・終了の理由 ↓理由番号記入欄
	(姓) トウカン 東罐	(名) ハナコ 花子	男・女	昭平・令 ××年××月××日	妻	パート	100万 円	有・無 円	同居 別居	開始 終了	令和 5年4月1日	1
(姓) トウカン 東罐	(名) タロウ 太郎	男・女	昭平・令 ××年××月××日	次男	大学3年生	50万 円	有・無 円	同居 別居	開始	令和 5年4月1日	1	
(姓)	(名)	男・女	昭平・令 年 月 日				有・無			令和 年 月 日		
(姓)	(名)	男・女	昭平・令 年 月 日							令和 年 月 日		
(姓)	(名)	男・女	昭平・令 年 月 日							令和 年 月 日		

【扶養開始の理由】
被保険者の退職
(任意継続資格取得)
出生
退職(他健康保険喪失)
収入減
失業給付受給終了
同居

【扶養開始年月日】
任意継続保険資格取得日(退職日の翌日)
出生日
退職日の翌日(前加入健康保険の資格喪失日)
収入が減少した月の1日
受給終了日(支給終了日)の翌日
同居日(住民票等の公的書類で確認)

上記の届出に相違ないことを証明します

年 月 日

受付日付印

東洋製罐健康保険組合理事長 殿

- (注意事項)
- 扶養終了の届出の場合は、健康保険被保険者証を必ず添付して下さい。就職等で他の健康保険に加入された場合は、加入された健康保険証(写)も添付して下さい。
 - 「職業、学校・学年」欄には、パート、アルバイト、小学6年、中学2年、高校3年、大学1年、等具体的に記入して下さい。
 - 「続柄」欄には妻、内縁の妻、実父、妻の実父、子(長男)、孫、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
 - 「扶養の開始・終了の理由」欄には、開始終了理由に該当する番号を記入して下さい。
 - 扶養開始の届出の場合は、扶養申請対象者の状況に応じた各種証明書類が必要となります。(就学生は学生であることが証明できる書類等)
 - 子どもの扶養開始申請時には、当健保に加入していない配偶者の直近の収入が証明できる書類(源泉徴収票、所得証明書等)を添付して下さい。

健康保険被扶養者(異動)届(任継) 記入見本【扶養終了】

本部 決 裁			事業所 決 裁		
常务理事	事務長	係	課長	係長	係

注： 網掛け欄をご記入下さい。

提出日 令和 5 年 4 月 1 日

保険証の資格取得年月日を記入

被保険者	保険証の記号	保険証の番号	氏名・印	フリガナ	トウカン イチロウ	生年月日	昭平・令 ××年××月××日	性別	男	資格取得日	令和 ××年××月××日
	XXXX	XXXXXX		東 罐 一 郎	東 罐 一 郎	昭和	昭平・令 ××年××月××日	男	令和 ××年××月××日		
	被保険者住所	〒 355-6789 埼玉県東松山市〇〇町*-*-*			※現住所記入			【子どもの扶養開始申請時のみ記入】 当健保に加入していない配偶者を有するときに記入 ※注意事項6.を確認			標準報酬月額
勤務先事業所名	任意継続保険			配偶者の年間収入	円	被保険者の年間収入	円	記入不要 千円			

フリガナ	氏名	性別	生年月日	続柄	職業 学校・学年	年間総収入 見込額	年金受給の有無 有の場合は 年金額記入	住居 区分	扶養の 開始終了	扶養の開始・終了 年月日	扶養の開始・終了の理由 ↓理由番号記入欄
(姓) トウカン (名) タロウ	東 罐 太 郎	男	昭平・令 ××年××月××日	長男	会社員	300万円	有・無 無	同居	開始 終了	令和 5年4月1日	3 【開始・終了理由】 1. 被保険者の退職 (任意継続資格取得) 2. 出生 3. 就職 4. 退職 5. 収入増 6. 収入減 7. 失業給付受給開始 8. 失業給付受給終了 9. 同居 10. 別居 11. 離婚 12. 75歳到達 13. 死亡 14. その他 ↓理由記入
(姓) (名)		男	昭平・令				有・無	同居	開始		

健康保険被保険者証 本人(被保険者) 令和4年11月1日交付

記号 XXXX 番号 XXXXXXXX (枝番) XX

有効期限 令和 YY年 MM月 DD日

トウカン イチロウ

氏名 東 罐 一 郎

生年月日 昭平 YY年 MM月 DD日 性別 男

資格取得年月日 平成 YY年 MM月 DD日

保険者所在地 〒141-0022 東京都品川区東五反田2丁目18-1

保険者番号・名称 東洋製罐健康保険組合 03(4514)2043

見本

【扶養終了の理由】
就職(他健康保険加入)
収入増

【扶養終了年月日】
就職日(他健康保険に加入した日)健康保険証の資格取得日
一定収入(*)を得られるようになる(なった)月の1日
月額収入に変動がある場合は、1~12月の年間総収入が130万円を超過した月の1日
(*)一定収入とは月額総収入が108,334円以上の継続的な収入(60歳以上は15万円以上)

失業給付受給開始
離婚
別居
死亡
75歳到達

失業給付受給開始日(基本手当等の支給開始日)
離婚成立日(生計維持関係が消滅した日)
別居日(生計維持関係が消滅した日)
死亡日の翌日
75歳の誕生日

上記の届出に相違ないことを証明します

年 月 日

受付日付印

東洋製罐健康保険組合理事長 殿

- (注 意 事 項)
1. 扶養終了の届出の場合は、健康保険被保険者証を必ず添付して下さい。就職等で他の健康保険に加入された場合は、加入された健康保険証(写)も添付して下さい。
 2. 「職業・学校・学年」欄には、パート、アルバイト、小学6年、中学2年、高校3年、大学1年、等具体的に記入して下さい。
 3. 「続柄」欄には妻、内縁の妻、実父、妻の実父、子(長男)、孫、養母、妻の姉、弟等詳しく記入して下さい。
 4. 「扶養の開始・終了の理由」欄には、開始終了理由に該当する番号を記入して下さい。
 5. 扶養開始の届出の場合は、扶養申請対象者の状況に応じた各種証明書類が必要となります。(就学生は学生であることが証明できる書類等)
 6. 子どもの扶養開始申請時には、当健保に加入していない配偶者の直近の収入が証明できる書類(源泉徴収票、所得証明書等)を添付して下さい。