

常務理事		事務長		係	
------	--	-----	--	---	--

記入例 ① 配偶者の扶養

健康保険被扶養者（異動）届【認定申請用】

※健保記入欄 被保険者の報酬月額	千円
---------------------	----

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

被保険者等 記号・番号	記号 00	番号 0000	被保険者 の	健保 太郎	性別 男・女	被保険者の 生年月日	昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	被保険者の年収 500万円				
被保険者の 住所	〒000—0000 〇〇県〇〇市〇〇町1—1		事業所 (会社)名	〇〇〇〇株式会社		所属	総務部 TEL 000—000—0000					
配偶者	有 (今回扶養申請をする・しない) 申請しない理由 (社保加入・扶養範囲以上収入・別居・その他)					無 (未婚・離婚・死別 年よりひとり親)						
フリガナ 追加する被扶養者の氏名	性別	続柄 (※1)	被扶養者の生年月日	年齢	同居 別居	住民票 住所	異動日	届出理由	職業学生 区分 (※2)	今後1年間 の収入見込	従前または現在 の健康保険・備考	※健保記入欄
ケンボ アイコ 健保 愛子	男 女	妻	昭和・平成・令和 〇〇・〇〇・〇〇	〇〇	同居 別居	同 別	令和 〇〇年 〇月〇日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	800,000円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
	男 女		昭和・平成・令和 . . .		同居 別居	同 別	令和 年 月 日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
	男 女		昭和・平成・令和 . . .		同居 別居	同 別	令和 年 月 日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .

◆提出される前に記入もれがないか確認してください。※1「子」の申請の場合の続柄は「長男」「長女」のように記入してください。 ※2 学生の場合は収入見込額欄に学年を記入してください。

◆夫婦共働きで子供を扶養している場合は、原則年収の多い方の被扶養者として扱われます。配偶者が被扶養者になっていない場合は、配偶者の年収を記入してください。→ () 円

◆被扶養者が別居の場合は別途「住所変更・振込依頼書(新規・変更)届」をご提出ください。 ◆マイナ保険証を持っていないため資格確認書が必要な方は別紙資格確認書交付申請書を添付してください。

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名	上記記載内容に相違ありません。 令和 年 月 日	事業所担当者
--------------------------	--------------------------	--------

常務理事		事務長		係	
------	--	-----	--	---	--

記入例② 子の扶養-1

健康保険被扶養者（異動）届【認定申請用】

※健保記入欄 被保険者の報酬月額	千円
---------------------	----

令和〇〇年〇〇月〇〇日提出

被保険者等 記号・番号	記号 00	番号 0000	被保険者 の	健保 太郎			性別 男・女	被保険者の 生年月日	昭和・平成 〇〇年〇〇月〇〇日	被保険者の年収 500万円		
被保険者の 住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市〇〇町1-1			事業所 (会社)名	〇〇〇〇株式会社			所属 TEL	総務部 000-000-0000			
配偶者	有 (今回扶養申請をする・しない) 申請しない理由 (社保加入・扶養範囲以上収入・別居・その他)							無 (未婚・離婚・死別 年よりひとり親)				
フリガナ 追加する被扶養者の氏名	性別	続柄 (※1)	被扶養者の生年月日	年齢	同居 別居	住民票 住所	異動日	届出理由	職業学生 区分 (※2)	今後1年間 の収入見込	従前または現在 の健康保険・備考	※健保記入欄
ケンボ イチロウ 健保 一郎	男	長男	昭・平・令 〇〇・〇〇・〇〇	〇〇	同居 別居	同 別	令和 〇〇年 〇月〇日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
	男		昭・平・令 . . .		同居 別居	同 別	令和 年 月 日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
	男		昭・平・令 . . .		同居 別居	同 別	令和 年 月 日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .

◆提出される前に記入もれがないか確認してください。※1「子」の申請の場合の続柄は「長男」「長女」のように記入してください。 ※2 学生の場合は収入見込額欄に学年を記入してください。

◆夫婦共働きで子供を扶養している場合は、原則年収の多い方の被扶養者としてなっています。配偶者が被扶養者になっていない場合は、配偶者の年収を記入してください。→〔 300万円 〕

◆被扶養者が別居の場合は別途「住所変更・振込依頼書(新規・変更)届」をご提出ください。 ◆マイナ保険証を持っていないため資格確認書が必要な方は別紙資格確認書交付申請書を添付してください。

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名	上記記載内容に相違ありません。 令和 年 月 日	事業所担当者
--------------------------	--------------------------	--------

セイコー健康保険組合

202502 改

常務理事		事務長		係	
------	--	-----	--	---	--

記入例 ③ 子の扶養 - 2

健康保険被扶養者（異動）届【認定申請用】

※健保記入欄 被保険者の報酬月額	千円
---------------------	----

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

被保険者等 記号・番号	記号 00	番号 0000	被保険者 の	健保 太郎	性別 男・女	被保険者の 生年月日	昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	被保険者の年収 500万円				
被保険者の 住所	〒000—0000 〇〇県〇〇市〇〇町1-1		事業所 (会社)名	〇〇〇〇株式会社		所属 総務部 TEL 000-000-0000						
配偶者	有 (今回扶養申請をする・しない) 申請しない理由 (社保加入・扶養範囲以上収入・別居・その他)					無 (未婚・離婚・死別 平成25年よりひとり親)						
フリガナ 追加する被扶養者の氏名	性別	続柄 (※1)	被扶養者の生年月日	年齢	同居 別居	住民票 住所	異動日	届出理由	職業学生 区分 (※2)	今後1年間 の収入見込	従前または現在 の健康保険・備考	※健保記入欄
ケンボ ハナコ 健保 花子	男 女	長女	昭 平 令 〇〇・〇〇・〇〇	〇〇	同居 別居	同 別	令和 〇〇年 〇月〇日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	800,000円 大・高・中・小 1学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
ケンボ イチロウ 健保 一郎	男 女	長男	昭 平 令 〇〇・〇〇・〇〇	〇〇	同居 別居	同 別	令和 〇〇年 〇月〇日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	0円 大・高・中・小 3学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .
	男 女		昭・平・令 . . .		同居 別居	同 別	令和 年 月 日	入社・出生・退職・結婚 離婚・雇用保険受給終了 転籍・再雇用・その他	無職・パート 学生・その他 事業収入	円 大・高・中・小 学年	健保・国保・無保険 任継・その他 ()	認定・否認 令和 . . .

◆提出される前に記入もれがないか確認してください。※1「子」の申請の場合の続柄は「長男」「長女」のように記入してください。 ※2 学生の場合は収入見込額欄に学年を記入してください。

◆夫婦共働きで子供を扶養している場合は、原則年収の多い方の被扶養者としてになっています。配偶者が被扶養者になっていない場合は、配偶者の年収を記入してください。→ () 円

◆被扶養者が別居の場合は別途「住所変更・振込依頼書(新規・変更)届」をご提出ください。 ◆マイナ保険証を持っていないため資格確認書が必要な方は別紙資格確認書交付申請書を添付してください。

事業所所在地	上記記載内容に相違ありません。 令和 年 月 日	事業所担当者
事業所名称		
事業主氏名		

セイコー健康保険組合

202502 改