事業主経由（各支社支社長室/部・室は人事課）に扶養変更の事由発生から5日以内に提出してください。
※扶養追加の場合は、異動届の他に必ず添付書類が必要です。
※扶養削除の場合は、該当者の保険証を添付してください。
・就職の場合は、就職先の保険証の写しも添付
・配偶者の場合は、国民年金第3号被保険者届も添付

太枠内をご記入ください。
被保険者は本人、被扶養者は扶養に入れる（あるいは外す）申請する対象の家族を指します。
【家族を扶養に追加する場合】
別紙「健康保険の被扶養者となるための認定基準及び添付書類」を参照し、必要な添付書類と一緒に必ず提出してください。
【家族を扶養から削除する場合】
削除する被扶養者の当組合保険証（交付されている場合高齢受給者証 等）を返却してください。就職の場合は、新しく交付された保険証のコピーを添付してください。
※配偶者の扶養を変更する場合（追加・削除）は、別途「国民年金第3号被保険者関係届」も提出してください。

健康保険被扶養者（異動）届

保険証参照

被保険者欄				
保険証記号	10	保険証番号	XXXXXX	生年
氏名（フリガナ）	ケンポ	タロウ		資格年
氏名（氏）	健保	氏名（名）	太郎	9.令和 ○○○○○○
住所	〒 400 － 0000 名古屋市○○区○○ ○－○－○			

健保 ㊞

保険証参照

※住所は住民票の記載通りに記入してください（住民票写し）

扶養加入の場合

忘れずに押印ください(シャチハタ可)

＊住所の記入＊
被保険者の現住所を記入すること

被扶養者欄1						
異動内容	加入	削除				
氏名（フリガナ）	ケンポ	ハナコ	生年月日	7.平成 9.令和 ○○○○○○	性別	1.男 2.女
氏名（氏）	健保	氏名（名）	花子		続柄	妻
住所	1.同居 2.別居	別居の場合 東京都●				
異動年月日	7.平成 9.令和 ○○○ 年 月 日	理由	結婚・出生・就職・離職・死亡 その他（ ）	職業	無職	収入（年収） 0 円
個人番号	記入不要	備考				
認定年月日	7.平成 9.令和 年 月 日	削除	7.平成 9.令和 年 月			

＊続柄の記入＊
「夫」「妻」「長男」「二男」のように記入すること

＊収入の記入＊
異動後の収入を記入すること
（退職により扶養加入の場合は退職後の収入）

扶養削除の場合

被扶養者欄2						
異動内容	加入	削除				
氏名（フリガナ）	ケンポ	イチロウ	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和 ○○○○○○	性別	1.男 2.女
氏名（氏）	健保	氏名（名）	一郎		続柄	長男
住所	1.同居 2.別居	別居の場合 〒 － 東京都●●区○－○－○ ●●マンション●●号室				
異動年月日	7.平成 9.令和 ○○○ 年 月 日	理由	結婚・出生・就職・離職・死亡 その他（ ）	職業	会社員	収入（年収） 450万 円
個人番号	記入不要	備考				
認定年月日	7.平成 9.令和 年 月 日	削除年月日	7.平成 9.令和 年 月			

＊続柄の記入＊
「夫」「妻」「長男」「二男」のように記入すること

職業は、パートや自営業 等とご記入ください

＊収入の記入＊
異動後の収入を記入すること
（就職により扶養削除の場合は就職後の収入見込）

被扶養者欄3						
異動内容	加入	削除				
氏名（フリガナ）					性別	2.女
氏名（氏）		氏名（名）			続柄	
住所						
異動年月日	7.平成 9.令和 年 月					円
個人番号	記入不要	備考				
認定年月日	7.平成 9.令和 年 月					

＊異動年月日・異動理由は必ず記入＊
異動理由の該当するものに○をつけた上で、「その他」の場合は具体的に記入）
・離職による扶養加入 → 退職日の翌日
・出生による扶養加入 → 子の生年月日
・就職による扶養削除 → 原則就職日（※）
・死亡による扶養削除 → 死亡日の翌日
・離婚による扶養削除 → 離婚日の翌日
・別居による扶養削除 → 別居日
・雇用保険または出産手当金の受給開始による扶養削除 → 受給開始日
等、異動理由の発生した日を記入すること

※社会保険の加入状況等によって変わります。試用期間がある場合でも継続的な収入を得られるようになったときは、勤務開始日より扶養家族ではなくなりますので、勤務開始日をご記入ください。ご不明な場合はお問合せください。

<注意事項>
(1)太枠内のみ本人がすべて記入してください。
(2)添付書類は【扶養の追加申請に必要な確認書類】を参照ください。
※審査内容により、追加で書類提出をお願いする場合があります。
(3)扶養認定日は、出生を除き原則として決裁日となります。

・異動内容の欄は、被扶養者が増えるときは「加入」を、減るときは「削除」を○で囲む。
・異動年月日の欄は、異動理由の発生した日（死亡の場合は翌日）を記入する。
・異動理由の欄は、該当理由を○で囲む。「その他」の場合は具体的に記入する。
・職業の欄は、「小学○年生」、「会社員」「パート」等具体的に記入する。
・収入の欄は年収の概算額を記入する。

＜健康保険組合使用欄＞

☐ 被保険者証等(削除のみ)	☐ 離職票-1・2	☐ ⑦給与明細3ヶ
☐ 現況届	☐ 受給資格者証	☐ ⑧健保喪失証
☐ 住民票謄本	☐ 退職証明書	☐ ⑨その他収入の
☐ 所得証明書	☐ 給与明細2ヶ月分	☐ ⑩他家族の収入
☐ 非課税証明書	☐ 雇用内容証明書	☐ ⑪医療助成受給

＊人事課にて受付印を押印し健保組合へ提出＊
添付書類の準備に時間を要す場合には、一旦この「健康保険被扶養者異動届」と現況届（異動理由が出生以外は必要）を受付提出し、用意できしだい他の添付書類を提出してください。
※すべての必要書類が揃ってからの審査になります。

サンゲツ健康保険組合 理事長殿	人事課 担当	健保組合
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いたします。 令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
＜事業所＞ 所在地 名称 事業主 氏 名	名古屋市西区幅下一丁目4－1 株式会社サンゲツ 代表取締役 近藤 康正 ㊞	