正

健康保険 被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	C／P

令和　　年　　月　　日提出

事業主記入欄

健康保険事業所記号	

届書記入の個人番号に誤り無ないことを確認しました。

事業所所在地	〒　　－
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	（　　）

受付印

社会保険労務士記入欄

氏名等

事業主が、認定を受ける方の続柄を裏面ア. の添付書類で確認した場合は、B欄・C欄の「⑪備考」「□続柄確認済み」の□に✓を付してください。（添付書類については裏面を参照）

A. 被保険者欄

① 被保険者整理番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	④ 性別	1. 男 2. 女	
⑤ 取得年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	⑥ 収入（年収）			⑦ 備考				
⑧ 住所	〒　　－								

配偶者が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、氏名や住所などの変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

B. 配偶者である被扶養者欄

① 氏名	フリガナ 氏	名	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄		
⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒　　－			⑥ 個人番号	－　－			
該当	令和　年　月　日	⑦ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他（　）	⑧ 職業		⑨ 収入（年収）	給与・年金・その他　円	雇用保険の受給 1. する 2. しない	
非該当 変更	令和　年　月　日	⑩ 理由	1. 死亡（　月　日） 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. 障害認定 5. その他（　）	⑪ 備考	□続柄確認済み	⑫ 資格確認書発行要否	□発行が必要		

被扶養者でない配偶者を有するときにご記入ください。　配偶者の収入（年収）　円

配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、氏名や住所などの変更の場合は「変更」を○で囲んでください。

C. その他の被扶養者欄

① 氏名	フリガナ 氏	名	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄		
⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒　　－			⑥ 個人番号	－　－			
該当	令和　年　月　日	⑦ 理由	1. 出生 2. 離職 3. 収入減少 4. 同居 5. その他（　）	⑧ 職業		⑨ 収入（年収）	給与・年金・その他　円	雇用保険の受給 1. する 2. しない	
非該当 変更	令和　年　月　日	⑩ 理由	1. 死亡（　月　日） 2. 就職 3. 収入増加 4. 障害認定 5. その他（　）	⑪ 備考	□続柄確認済み	⑫ 資格確認書発行要否	□発行が必要		

C. その他の被扶養者欄

① 氏名	フリガナ 氏	名	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄		
⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒　　－			⑥ 個人番号	－　－			
該当	令和　年　月　日	⑦ 理由	1. 出生 2. 離職 3. 収入減少 4. 同居 5. その他（　）	⑧ 職業		⑨ 収入（年収）	給与・年金・その他　円	雇用保険の受給 1. する 2. しない	
非該当 変更	令和　年　月　日	⑩ 理由	1. 死亡（　月　日） 2. 就職 3. 収入増加 4. 障害認定 5. その他（　）	⑪ 備考	□続柄確認済み	⑫ 資格確認書発行要否	□発行が必要		

C. その他の被扶養者欄

① 氏名	フリガナ 氏	名	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和　年　月　日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄		
⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒　　－			⑥ 個人番号	－　－			
該当	令和　年　月　日	⑦ 理由	1. 出生 2. 離職 3. 収入減少 4. 同居 5. その他（　）	⑧ 職業		⑨ 収入（年収）	給与・年金・その他　円	雇用保険の受給 1. する 2. しない	
非該当 変更	令和　年　月　日	⑩ 理由	1. 死亡（　月　日） 2. 就職 3. 収入増加 4. 障害認定 5. その他（　）	⑪ 備考	□続柄確認済み	⑫ 資格確認書発行要否	□発行が必要		

1．記入に際しては、裏面の記入方法をよくお読みの上、もれなくご記入ください。
2．国民年金第3号被保険者の申請は、事業主様で添付書類等をご用意の上、直接日本年金機構管轄事務センターもしくは管轄年金事務所へ提出してください。
※　「非該当」の場合、「⑥個人番号」の記入は必要ありません。

全国印刷工業健康保険組合

文字は、ボールペンを用いて楷書ではっきりとご記入ください。消せるボールペンや消えやすいインキ、鉛筆などは使用しないでください。
国民年金第3号被保険者届は、直接、日本年金機構管轄事務センター、もしくは管轄年金事務所へ提出してください。
また、被扶養者の「該当」と「非該当」と「変更」は同時に提出できません。「該当」と「非該当」と「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。

記入方法

年号は、該当する文字を○で囲んでください。年月日は次のようにご記入ください。

5. 昭和 7. 平成 9. 令和		年		月		日
	6	3	0	5	2	1

〈A. 被保険者欄〉

① 被保険者整理番号	資格取得時に払い出しされた被保険者整理番号をご記入ください。
② 氏 名	氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名をご記入ください。フリガナはカタカナでご記入ください。
⑤ 取得年月日	被保険者が健康保険に加入した日付をご記入ください。
⑥ 収入（年収）	被保険者の今後1年間の収入見込み額をご記入ください。
⑧ 住 所	住民票上の住所をご記入ください。

〈B. 配偶者である被扶養者欄〉

① 氏 名	氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名をご記入ください。フリガナはカタカナでご記入ください。
⑤ 住 所	同居・別居のいずれかを○で囲んでください。同居の場合は住所記入は不要です。別居の場合は、住所欄に住民票上の住所を、⑪備考欄に居所および1カ月当たりの仕送り金額をご記入ください。住民票上の住所と居所が同じ場合は居所の記入は不要です。
⑥ 個人番号	本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。「非該当」の場合、記入の必要はありません。
⑧ 職 業	「無職」「アルバイト」「パート」「年金収入」等、その実態が分かるようにご記入ください。
⑨ 収入（年収）	今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの（障害・遺族年金、失業給付、傷病手当金、交通費等）も含みます。該当理由が離職の場合、雇用保険受給欄のいずれかを○で囲んでください。
⑪ 備 考	事業主が戸籍謄本等で被保険者と扶養認定を受ける方の続柄を確認した場合は「続柄確認済み」の□に✓を付してください。
⑫ 資格確認書の発行要否	資格確認書の発行が必要な場合（※）は、「発行が必要」の□に✓を付してください。 ※以下に該当する場合に限ります。 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者 ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

〈C. その他の被扶養者欄〉

① 氏 名	氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名をご記入ください。フリガナはカタカナでご記入ください。
④ 続 柄	被扶養者の続柄をご記入ください。子の場合は、「長男」「二女」などの実際の続柄をご記入ください。
⑤ 住 所	同居・別居のいずれかを○で囲んでください。同居の場合は住所記入は不要です。別居の場合は、住所欄に住民票上の住所を、⑪備考欄に居所および1カ月当たりの仕送り金額をご記入ください。住民票上の住所と居所が同じ場合は居所の記入は不要です。
⑥ 個人番号	本人確認を行ったうえで、個人番号をご記入ください。「非該当」の場合、記入の必要はありません。
⑧ 職 業	「無職」「アルバイト」「パート」「大学1年」「年金収入」等、その実態が分かるようにご記入ください。
⑨ 収入（年収）	今後1年間の年間収入見込額をご記入ください。収入には、非課税対象のもの（障害・遺族年金、失業給付、傷病手当金、交通費等）も含みます。該当理由が離職の場合、雇用保険受給欄のいずれかを○で囲んでください。
⑪ 備 考	事業主が戸籍謄本等で被保険者と扶養認定を受ける方の続柄を確認した場合は「続柄確認済み」の□に✓を付してください。
⑫ 資格確認書の発行要否	資格確認書の発行が必要な場合（※）は、「発行が必要」の□に✓を付してください。 ※以下に該当する場合に限ります。 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者 ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

該　当　：　被保険者取得届と同時に被扶養者となる方については、被保険者の資格取得年月日を記入し、その後に増えた方は「婚姻」「出生」「離職」など、事実の発生した日付をご記入ください。また、その原因については○印で囲んでください。

非該当　：　「死亡」については、死亡日の翌日を、それ以外の場合は非該当になった当日の日付をご記入ください。また、その原因については○印で囲み、死亡の場合は（　）内に死亡日をご記入ください。

変　更　：　被扶養者情報に変更がある場合は備考欄に変更事項とその理由をご記入ください。

添付書類

ア. 扶養認定を受ける方の続柄確認のため、提出日から90日以内に発行された戸籍謄（抄）本や住民票等を添付してください（内縁関係にある場合は、両人の戸籍謄（抄）本等を添付）。住民票による続柄の確認は、被保険者と扶養認定を受ける方が同一世帯であり、被保険者が世帯主である場合に限ります。但し、個人番号が記載され、事業主が公的書類で確認の上備考欄の「続柄確認済み」の□に✓を付している場合は、確認に係る添付書類は不要です（内縁関係を除く）。

イ. 16歳以上で無収入の方を被扶養者として届け出る場合は、その方が被保険者によって生計を維持されていることを証明する「非課税証明書」「在学証明書」などを添付してください。

ウ. 被扶養者として届け出る方に給与・年金等の収入がある場合、その収入の証明となるもの（年金支給通知書、給与明細書直近3カ月分等）の写しを添付してください。

エ. 16歳以上の被扶養者の届け出には「被扶養者現況届」を添付してください。なお「被扶養者現況届」は当組合ホームページ（https://www. insatukenpo. or. jp/）からダウンロードが可能です。

オ. 被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫および兄弟姉妹以外の方を被扶養者として届け出る場合は、その方が被保険者と同一世帯に属していることを証明する「世帯全員の住民票」を添付してください。

カ. 別居の扶養者の申請には、⑪備考欄に1カ月当たりの仕送り額をご記入いただき、仕送りの事実と仕送り額を証明する振込の控えや通帳のコピー等直近3カ月分を添付してください（16歳未満の方と16歳以上の学生は、添付書類は不要です）。

キ. その他にも、被扶養者の認定にあたり各種の証明書を添付していただく場合があります。