

記入例

健康保険 被扶養者異動届 (増)

健康保険組合		
常務理事	事務長	扱者

【注意事項】

- 申請の際は、「被扶養者状況届」と、必要な添付書類を併せてご提出ください。
- 扶養手当および税扶養控除の手続きについては、別途、各事業所への届出が必要ですが、各事業所担当部門へお問い合わせください。
- 特定個人情報(マイナンバー)保護の観点から、手渡しや簡易書留等の追跡可能な移送手段にて送付願います。

※太枠線内を記入してください。

① 記入日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	※個人番号または記号・番号のいずれかを記載ください。	
個人番号 12桁	△△△△ △△△△ △△△△	↓被保険者氏名は手書きでお願い致します。	
被保険者等 記号・番号	記号 番号	被保険者 氏名	性別
1	12345	ケンボ タロウ 健保 太郎	1.男 2.女
現住所	〒 ●●● - ●●●● □□県 △△市 ××町 1234番地		

※申請する家族について記入してください。

② 続柄	妻	被扶養者 氏名	ケンボ 健保	トモコ 友子	1.男 2.女	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	×× ×× ××
③ 居住	住所(被保険者と別居の場合記入)		④ 日本に住居票がないが、以下に該当する場合○		1. 外国に留学 2. 被保険者の海外赴任に同行 3. 就労以外の一時的渡航(観光・保養・ボランティア) 4. その他()				
①.同居 ②.別居	〒 -		⑤ 被扶養者となる理由(該当するものに○をしてください)		①. 被保険者の入社による ②. 結婚 ③. 出生 ④. 収入減 ⑤. 離職(失業給付受給予定) ⑥. 離職(失業給付非受給) ⑦. 失業給付受給終了 ⑧. その他()				
⑥ 扶養開始年月日	令和 年 月 日	⑦ 資格確認書発行要否	理由		扶養認定日※健保使用				
		<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要	マイナンバーカードを作っていないため		令和 年 月 日				

続柄	長男	被扶養者 氏名	ケンボ 健保	ハジメ	1.男 2.女	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	×× ×× ××
居住	住所(被保険者と別居の場合記入)		④ 日本に住居票がないが、以下に該当する場合○		①. 外国に留学 ②. 被保険者の海外赴任に同行 ③. 就労以外の一時的渡航(観光・保養・ボランティア) ④. その他()				
①.同居 ②.別居	〒 -		別居先の住所		被扶養者となる理由(該当するものに○をしてください)				
					①. 被保険者の入社による ②. 結婚 ③. 出生 ④. 収入減 ⑤. 離職(失業給付受給予定) ⑥. 離職(失業給付非受給) ⑦. 失業給付受給終了 ⑧. その他()				
扶養開始年月日	令和 年 月 日	資格確認書発行要否	理由		扶養認定日※健保使用				
		<input type="checkbox"/> 発行が必要			令和 年 月 日				

続柄		被扶養者 氏名	ケンボ		1.男 2.女	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	
居住	住所(被保険者と別居の場合記入)		④ 日本に住居票がないが、以下に該当する場合○		①. 外国に留学 ②. 被保険者の海外赴任に同行 ③. 就労以外の一時的渡航(観光・保養・ボランティア) ④. その他()				
①.同居 ②.別居	〒 -				被扶養者となる理由(該当するものに○をしてください)				
					①. 被保険者の入社による ②. 結婚 ③. 出生 ④. 収入減 ⑤. 離職(失業給付受給予定) ⑥. 離職(失業給付非受給) ⑦. 失業給付受給終了 ⑧. その他()				
扶養開始年月日	令和 年 月 日	資格確認書発行要否	理由		扶養認定日※健保使用				
		<input type="checkbox"/> 発行が必要			令和 年 月 日				

事業所所在地 事業所名称 事業主名

受付日

申請の際は以下の書類一式を申請書に添えてお送りください。

- 健康保険被扶養者異動届(増)(T0110)：全対象者
- 健康保険被扶養者状況届(T0120)：全対象者
- 世帯全員の住民票：全対象者

※続柄を省略しないでください。

※個人番号(マイナンバー)が記載されていないものをお取りください。

※申請理由が『出生』の場合、母子手帳の写し(父母名の記載、市区町村証明の真)でも可とします。

※住民票で続柄が確認できない(同世帯でない)場合は、確認ができる戸籍謄本もしくは抄本が必要です。

添付書類：健康保険被扶養者状況届(T0120)で確認し、添付願います。

「記入要領」

① 記入日、被保険者等記号・番号または個人番号(マイナンバー12桁)など

申請書を記入した日と被保険者(従業員)の情報を記入してください。

被保険者の入社に伴う申請の場合、「被保険者等記号・番号」欄は未記入でご提出ください。

② 続柄、被扶養者氏名、性別、生年月日、個人番号(マイナンバー12桁)

今回申請するご家族の情報を記入してください。

③ 居住

被保険者(従業員)と今回申請するご家族の居住について記入してください。

被保険者(従業員)と別居の場合は、右にご家族の住所を記入してください。

就学および単身赴任以外の理由で別居の場合、直近3か月の送金証明を添付してください。

例外として認められる事由	添付書類(すべて写しで可)
① 外国において留学をする学生	査証、学生証、在学証明書、入学証等
② 外国に赴任する被保険者に同行する者	査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書の写し
③ 就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者(観光、保養またはボランティア活動等)	査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等
④ 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの	出生や婚姻等を証明する書類等
⑤ ①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められるもの	個別に判断

⑤ 「被扶養者となる理由」の発生日を以下を参考に記入してください。

『被保険者となる理由』

1. 被保険者の入社による⇒被保険者(従業員)の入職日

2. 結婚⇒入籍日

3. 出生⇒申請するご家族の生年月日

4. 収入基準内(収入減)：収入減の理由となる雇用契約の変更日など

5. 離職⇒申請するご家族の退職日の翌日

6. 失業給付受給終了⇒雇用保険受給資格者証の最後の認定(支給)期間の翌日

(例：060415-0505と記載されている場合、令和6年5月6日)

⑥ 扶養開始年月日

⑦ 資格確認書発行要否

資格確認書の交付が必要な方はとその理由を記入してください。

(例) 健康保険証利用登録を行っていないため