

T01 健康保険被扶養者異動届【増】

この様式はブラウザから印刷せず、一旦保存の上、保存した様式を開いて印刷してください(コメントが印刷されなくなります)。
記入後コピーし、「正」「副」として2枚を提出してください。

被 保 險 者 記 入 欄 (但し※欄は健保記入)	① 被保険者の 記号	② 被保険者氏名 番号			③ 住民票 住所	—										④ 被保険者の 月平均収入額 千円
	⑤ フリガナ 対象者の氏名	⑥ 性別 男 ・ 女	⑦ 生年月日 昭平令			⑧ 続柄 ※	⑨ 認定年月日 ※			⑩ 職業/学年 同居 ・ 別居	⑪ 国内居住例外 第 号該当	⑫ 月平均収入額 千円 令和	⑬ 申請すること になった理由及び 発生年月日	⑭ 別居の場合の送金額 千円		
	(氏) (名)														⑮ 備考欄	
			⑯ 住民票住所 被保険者 と同じ (✓入れる)			□	異なる場合 住所記入⇒			—			⑯ 備考欄は個人番号を記載する欄として設 けられていますが、当組合では当分の間は個人 番号の記載は不要です。			⑰ 資格 確認書 要否 ✓
							—			—			—			
	(氏) (名)		男 昭平令 ・ 女			※	—			別居 号該当	令 号該当	⑰ 資格 確認書 要否 ✓				
			⑯ 住民票住所 被保険者 と同じ (✓入れる)			□	異なる場合 住所記入⇒			—			※初期値は✓(資格確認書の発行希望)を 入れています。発行不要な場合のみ✓を 削除してください。			⑰ 資格 確認書 要否 ✓
							—			—			—			
	(氏) (名)		男 昭平令 ・ 女			※	—			同居 ・ 別居 号該当	第 号該当	※「記入方法」の2.⑰欄に記載している発 行要件を満たさない場合でも希望すれば資 格確認書は発行いたします。				
			⑯ 住民票住所 被保険者 と同じ (✓入れる)			□	異なる場合 住所記入⇒			—			⑰ 資格 確認書 要否 ✓			
—							—			—						

事業 主 証 明 欄	上記のとおり被保険者から申請がありましたので提出します。 なお、本申請は申請者本人(被保険者)が作成又は記載内容について誤りがないことを確認したものです。 また、次の✓事項については事実に相違ないことを証明します。 □ ⑪欄の2号該当者については外国に赴任する被保険者の同行者である。	
	事業所所在地	—
	事業所名称	
	事業主氏名	

※ 受付日印	令和 年 月 日 提出	※ この届書に当健保組合の確認印がある場合は被扶養者異動決定通知書とします。 この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(関東信越厚生局内)に対して審査請求することができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行なうことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があつたことを知った日から6か月以内(再審査請求があつたときは、その裁判があつたことを知った日から6か月以内)に、健康保険組合を被告として提起することができます。(ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。)なお、審査請求があつた日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、再審査請求の決定を経なくても再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。
社会保険労務士記載欄		

【記入方法】

1. 被扶養者の認定要件等

被扶養者の認定を受けるための要件等は当組合ホームページの『トップページ』 ⇒ 『各種手続き』 ⇒ 『家族が増えるとき・減るとき』に掲載している解説、手続き、よくある質問をご確認ください。(URL ⇒ https://www.keisan-kenpo.or.jp/member/outline/family_a.html)

認定を受けた後は、被保険者は被扶養者の収入状況や自身が主たる生計維持者であること等を把握し、被扶養者が認定基準を満たしなくなった場合は、「被扶養者異動届【減】」を適切かつ速やかに届け出る必要があります。被扶養者の資格取消や過去に遡って被扶養者を削除することになった場合は、その間に当健保組合が負担した保険給付費や保健事業の補助等の全額を被保険者から返還していただくことになります。

2. 記入要領

④欄……被保険者の今後1年間の給与・賞与等年間収入の月平均額を記入してください。

⑤欄……今回申請する対象者のみ記入してください。

⑦欄……年月日が1桁の場合は、前に0を入れて記入してください。例:令和7年9月1日の場合は「070901」

⑧欄……妻、夫、長女、二男、実父、妻の母、など具体的に記入してください。

⑨欄……パート、アルバイト、自営業、無職、高校●年、予備校生など具体的に記入してください。

⑩欄……同居か別居に○をしてください。住民票住所は被保険者と同じでも、居所が被保険者と異なり実態としては別居である場合は「別居」と記入してください。

別居の場合は⑭欄も必ず記入してください。

⑪欄……被扶養者は国内居住であることが原則ですが、例外として次に該当する場合は国内居住者と同様とみなされますので該当の号数を記入してください。

第1号 外国において留学する学生

第2号 外国に赴任する被保険者に同行する者

第3号 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者

第4号 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、上記の第2号と同等と認められる者

第5号 上記の第1～4号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者

⑫欄……今後1年間のパート・アルバイト収入や年金、その他全ての収入の月平均額を記入してください。

⑬欄……被保険者の資格取得と同時の申請の場合は「保険加入」と被保険者の資格取得年月日を記入してください。それ以外の場合は出生、結婚、退職などの理由と発生年月日を記入してください。

⑭欄……被保険者が申請対象者と別居の場合は、被保険者が申請対象者に対して送金している生計費の月額を記入してください。

⑮欄……個人番号を記載する場合においてはこの欄を使用してください。

⑯欄……被保険者と同一の場合は✓してください。(⑩欄が「別居」であっても住民票は同一の場合も✓してください。)

被保険者と異なる場合は郵便番号以下を記入してください。(出生児は登録予定の住所を、海外に転出している場合は「海外在住」と記入してください。)

⑰欄……初期値は✓しています(資格確認書の発行を希望)ので、発行を希望しない場合のみ✓を削除してください。

【資格確認書】マイナンバーカードを持っていない方や健康保険証の利用登録をしていない方、医療機関を受診の際に第三者(介助者など)のサポートを必要とする方等が医療機関で保険診療を受ける際に窓口で提示するプラスチックカードです。被扶養者の認定時においては、当組合に対して資格確認書を必要とする理由の証明は不要です。

3.添付書類

勤務先事業所の担当課や当健保組合ホームページ(上記1.参照)でご確認のうえ必要な証明書類を添付してください。(任意継続被保険者は当健保組合までお問い合わせください。)なお、場合によっては証明書類の追加提出を求めることがあります。

4. 提出方法

必ず勤務先事業所を経由して当健保組合へ提出してください。※ただし任意継続被保険者は当健保組合に直接提出してください。