

# 被扶養者(異動)届

健保使用欄			
常務理事	事務長		担当者

事業所 健保担当者
年 月 日

増加する続柄	提出期限(原則)
配偶者・子供	異動から5日以内
新生児	出産から20日以内

太枠内をご記入ください

事業所名		所属		被保険者等		被保険者氏名		性別	生年月日		現住所								
記号	番号			男・女	昭和 平成	年	月	日	〒										
フリガナ		性別	続柄 ※1	被扶養者の生年月日		異動理由			異動年月日		同居 別居の 区分	資格 確認書 発行要 ※2	認定年月日	喪失年月日					
フリガナ		男・女		昭和 平成 令和	年	月	日	出生・結婚・離職・就職 収入増・離婚・死亡 その他( )			令和	年	月	日	同居 別居		年	月	日
増加 ・ 減少				収入の有無	有・無	個人番号 (増加の場合のみ)									年	月	日	令和	年
フリガナ		男・女		昭和 平成 令和	年	月	日	出生・結婚・離職・就職 収入増・離婚・死亡 その他( )			令和	年	月	日	同居 別居		年	月	日
増加 ・ 減少				収入の有無	有・無	個人番号 (増加の場合のみ)									年	月	日	令和	年
フリガナ		男・女		昭和 平成 令和	年	月	日	出生・結婚・離職・就職 収入増・離婚・死亡 その他( )			令和	年	月	日	同居 別居		年	月	日
増加 ・ 減少				収入の有無	有・無	個人番号 (増加の場合のみ)									年	月	日	令和	年

上記のとおり相違ありません。

提出年月日 令和 年 月 日

JVCケンウッド健康保険組合 殿

所在地  
事業所  
名称  
氏名  
事業主  
(代理人)

受付印

<注意事項>

- (※1)続柄は長男・次女・養子・実父・義母など詳細に記入。
- 被扶養者<増加>の届出の場合、  
・異動対象者の状況に応じた添付書類が必要です。  
(当健保ホームページをご参照ください)  
・配偶者の届の場合は、事業主に国民年金第3号被保険者の届出をしてください。  
・妻・子 以外の家族は「現況届」(用紙B-6号)及び現況届に記載してある添付書類が必要  
必要です。  
・(※2)マイナンバーカード未取得、またはマイナ保険証紐づけ未対応の場合は  
チェック☑してください。
- 被扶養者<減少>の届出の場合、  
・異動対象者の健康保険証の添付が必要です。  
・限度額適用認定証、高齢受給者証をお持ちの方は、それらも併せて添付してください。  
・配偶者が国民健康保険に加入する場合は、事業主に国民年金第3号被保険者<非該当>の届出も必要で  
す。  
・減少の場合は「個人番号」欄は記入不要です。

資格喪失証明書発行を希望する

国民健康保険加入等で、資格喪失証明書の発行が必要な場合はレ点を記入してください。

◆ 扶養認定に関する詳細については健保ホームページ(トップページから「もっと知りたい健康保険」をクリック)をご覧ください。