## 事業主担当者様へ:健康保険法施行規則第38条の規定により、この届書に記載された個人番号及び確認書類に記載された個人番号をマスキングなどしないよう願います。 被扶養者届(認定申請用)

- 1. この届は、被保険者自身が記入し確認書類を添付して、原則事由発生日から5日以内に事業主に提出してください。また、楷書で丁寧に記入してください。
- 2. 被保険者とは会社に勤めている人、被扶養者は家族です。届書記載誤り・記載漏れの無いよう願います。
- 3. 健康保険法第 217 条により、必要な申出をしなかったり、虚偽の届出をしたり、文書の提出を怠ったときは、処罰されますのでご注意ください。
- 4. 被扶養者認定後は、厚生労働省の指導に基づき、毎年「被扶養者資格確認(検認)」をおこないますので、ご協力ください。 ご協力いただけない場合、保険証・資格確認書が無効になります。

															届出申請日		年		月	日	
被保険者欄	被保険者等記号·番号		<b>新</b> 号					資格取得年月日			□H∙□R ⋬		<b>▶</b> 月 日		事業所名						
	新たに被扶養者 4 名以上申請する場合には、2 枚目以降の届書に 被保険者氏名 (自署)					こも自署し	生年	∓月日	<b>=</b> [	□S∙	⊒H £	軍	月日	所属名							
	住所(住民票と異なる場合)														日中連絡の つく電話番号		)	)			
被扶養者	姓	名						生年月日				性別	続柄	職業			申請後の収入 (見込)				
	(フリガナ)		_						□男		□無職 □小中学生以下 □パート □高校生以上の学生(年)			\	(202	.)					
				□S·□	□H·□	I·□R 年			₣ 月 日		(妻・長男など	□年金受給者 (学生の場合は学年) ご□その他( )				7	5円/年				
			]居	₹												資格確認書					
	同居・別居の別		□別居(右欄に住所等を記入)					□会社命令の単身赴任 □学校関係 □その他( )									)		要・ス	下要	
1	申請事由発生日	□Н∙	H·□R 年 月 日					申請理由				□被保険者入社 □出生 □婚姻				□離職 □収入減 □その他(			)		
	個人番号											健保使用欄			、確認□喪失証明□雇用保険 確定申告□学生証□その他			認定		Jan -	
被扶養者 2	姓	名						生年月日				性別	続柄	職業		Ħ	申請後の (見込	収入 <u>(</u> )			
	(フリガナ) 		-					□H∙□	d•□R :		年 月 [		□男		□パート □高	□無職 □小中学生以下 □パート □高校生以上の学生(年)					
								□女 (妻・長男など) □その他( )												万円/年	
	同居・別居の別		同居					〒 −											資格確認		
	□別居(右欄に住所等を記入)																)		要・イ	`要	
_	申請事由発生日	□H·□R 年 月 日					申請理由□被保険者入社□出生□離職□							`					)		
	個人番号							┃				確認□喪失証明□雇用保険 『定申告□学生証□その他			認定						
被	姓	名						生	生年月日			性別	続柄 職業			-		申請後の (見込	·収入 <u>·</u> )		
	(フリガナ)							□H·□	I·□R 年			月 日	□男□□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対□対		□無職 □小中学生以下 □パート □高校生以上の学生(年金受給者 (学生の場合は学年)						
扶 養			司居					〒 -						<u>് പെട(</u>		)		資格確認	忍書		
者	同居・別居の別	引居(右欄に住所等を記入)					□会社命令の単身赴付				壬 □学校関係		)他(			)		要・ス	下要		
3	申請事由発生日	□н∙	□H·□R 年 月 日					申請理	理由  □被保険者入社			□出生	□離職	□収入減 □婚姻 □その他(			1		)		
	個人番号											健保使用欄			\確認□喪失 確定申告□学			認定			
	【事業主証明欄】 被保険者から「被扶養者届」の提出がありましたので、健康保険法施行規則											健康保険組合使用欄						3	受付印		
(6	こより届出をします。				年 月				常務理事			事務長		者	確認者担当者		*				
	事業主名称・事業主名																				
																	_	7-1	±#nrn	$\neg$	
	社会保険労務士記載欄										]		J		/	ĐĚ	在認印	\			
E	氏名等																				
*	別居理由の「会社命令		]会社命令でない(事業主がチェックを入れてください)																		