（秘密）

※扶養（減）の場合は必ず健康保険証を添付してください。

（提出先）
OC. : K OLI人事サービスグループ
関係会社: 事業所 総務部門
退職者: 当健保

健康保険被扶養者（異動）届

◎記入上の注意は別紙を参照してください。

常務理事	事務長	担当者

①証記号	証番号	②被保険者氏名 ＊自署の場合は押印不要	性別	③標準報酬月額	④事業所略号
		㊞	○ 男 ・ ○ 女	申請者は記入不要。事業所で記入） 千円	（退職者は記入不要）

⑤被保険者の住所		連絡の取れる連絡先

＜留意事項＞

下記の扶養条件を満たさない場合、認定日まで遡って認定を取り消す場合があります。
その期間における健保負担分の医療費は、被保険者へ請求いたします。
また、扶養条件を満たさなくなった場合は、本紙にて「扶養（減）」の手続きが必要となります。
なお、社会保険届出の電子申請化により、JIS規格外の文字（環境依存文字、外字）を取り扱わないこととなりましたので、氏名はJIS第1水準、第2水準の文字をご記入ください。（JIS規格外の文字が含まれる場合は、類似文字またはカタカナでの対応とさせていただきます。）該当の文字例は裏面をご参照ください。

（扶養条件）

・この先1年間の収入（傷病手当金・出産手当金・労災の休業給付、株の譲渡収入や年金や恩給等含む）が、130万円未満かつ日額3,611円以下であること。（60歳以上または障害厚生年金受給者は180万円未満かつ日額が4,999円以下）
・被保険者の収入が被扶養者の収入の2倍以上であること。（被扶養者が無職の場合は生活費の2倍以上）
・別居の場合は、扶養したい家族の世帯の年間収入か生活費のどちらか多い方と同額以上を定期的に送金していること。
（手渡し不可、原則毎月1回以上の口座間送金記録の提出必須）
・離職し失業等給付を受給する場合、待期期間および給付制限期間であること。
受給開始日以降は、日額3,611円以下であること。（60歳以上は日額4,999円以下）

⑥	⑦続柄＊	フリガナ	⑪個人番号（別途提出） ＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊	⑭職業
○ 増・○ 減・○ 他		⑨被扶養者氏名	⑫扶養の増減理由	
	⑧コード＊	生年月日 ○S ○H ○R 年 月 日	⑬該当日 ○H ○R 年 月 日 就職：就職日（保険取得日）、死亡：死亡日	⑮年間総収入（年金収入を含む） 万円
		⑩被扶養者の住所	認定日 抹消日 . .	

	続柄＊	フリガナ	個人番号（別途提出） ＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊	職業
○ 増・○ 減・○ 他		被扶養者氏名	扶養の増減理由	
	コード＊	生年月日 ○S ○H ○R 年 月 日	⑬該当日 ○H ○R 年 月 日 就職：就職日（保険取得日）、死亡：死亡日	年間総収入（年金収入を含む） 万円
		被扶養者の住所	認定日 抹消日 . .	

	続柄＊	フリガナ	個人番号（別途提出） ＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊	職業
○ 増・○ 減・○ 他		被扶養者氏名	扶養の増減理由	
	コード＊	生年月日 ○S ○H ○R 年 月 日	⑬該当日 ○H ○R 年 月 日 就職：就職日（保険取得日）、死亡：死亡日	年間総収入（年金収入を含む） 万円
		被扶養者の住所	認定日 抹消日 . .	

	続柄＊	フリガナ	個人番号（別途提出） ＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊	職業
○ 増・○ 減・○ 他		被扶養者氏名	扶養の増減理由	
	コード＊	生年月日 ○S ○H ○R 年 月 日	⑬該当日 ○H ○R 年 月 日 就職：就職日（保険取得日）、死亡：死亡日	年間総収入（年金収入を含む） 万円
		被扶養者の住所	認定日 抹消日 . .	

事業主記入欄（退職者は不要）

（正）上記のとおり相違ないことを確認しましたので提出します。 （（正）のみ押印要）
（副）提出された被扶養者（異動）届は上記のとおり処理しましたので通知します。

令和 年 月 日

事業所の所在地

名 称

氏 名 印

⑧続柄コード

配偶者(夫):21／配偶者(妻):22
父:11／母:12
祖父:13／祖母:14
長男:31／二男:32／三男:33
長女:41／二女:42／三女:43
兄:51／弟:53／姉:52／妹:54
義父:71／義母:72
養父:17／養母:18
養子:38／養女:48

（秘密）

手続きに必要な書類の詳細は、当健保ホームページの『家族が増えた・減ったとき』でご確認ください。
参考リンク先：　扶養認定に必要となる資料一覧
PERSONet導入会社では、「人事申請メニュー」からも確認いただけます。

※ご参考【別紙】

この届出は、被扶養者を申請する場合（添付書類が必要）、被扶養者を減少する場合（健康保険証の添付が必要）、被扶養者の情報を変更する場合に、各社の健康保険担当窓口を経由して健康保険組合に提出してください。

被扶養者とは

被扶養者とは、主として被保険者により生計を維持している直系尊属、配偶者(未届を含む)子、ならびに被保険者と同一の世帯に属し、主として被保険者により生計を維持している三親等内の親族ならびに未届の配偶者の父母および子をいいます。

記入上の注意

①の欄　健康保険被保険者証の記号番号を記入。
　　新規に被保険者資格を取得する者は空欄。

②の欄　被保険者名を記入。自署の場合は押印不要。

③の欄　現在の標準報酬月額を事業所で記入。
　　申請者は記入不要。

④の欄　　実際に勤務している事業所の略号と
　　トールor外線番号を記入。

⑤⑩の欄　被保険者および被扶養者の事実上の
　　住所を記入。

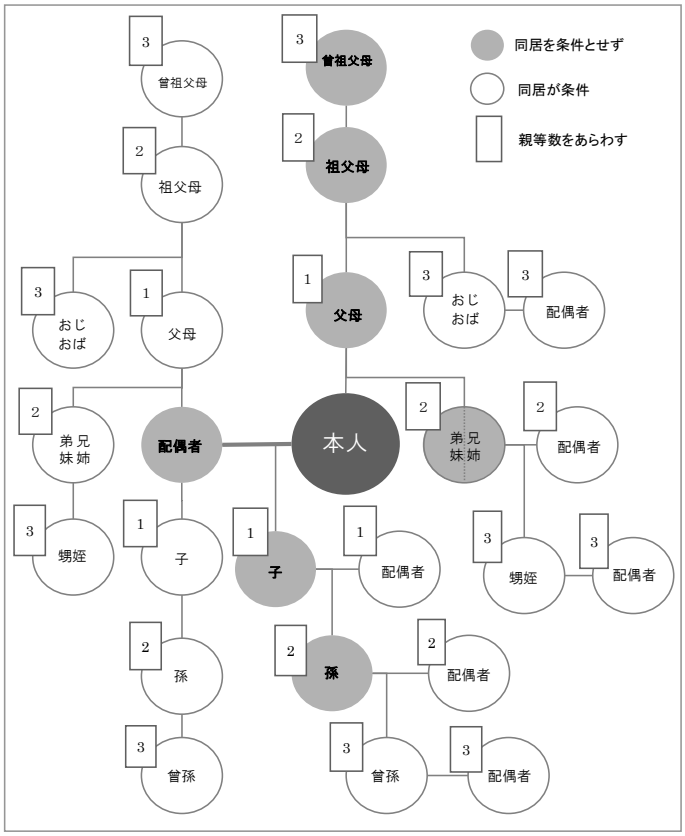
⑥の欄　　被扶養者を増加する場合は「増」、減少する場合は
　　「減」、その他の場合は「他」を「〇」で囲む。

⑦⑧の欄　　続柄を記入。続柄コードは右下を参照し記入。

⑨の欄　被扶養者の氏名はJIS規格の文字を記入。
〇：高、崎、濱、吉、柳（JIS第1水準、第2水準文字）
×：髙、﨑、濵、吉、栁（環境依存文字、外字）
外国人はローマ字も可。（16文字まで）

⑪の欄　　個人番号のみの申請がしたい方は、別途
申出ること。（本帳票への記入不可）

⑫⑬の欄　　出生・結婚・就職・退職・死亡・収入増・
収入減など扶養の増減理由および増減日を具体的に記入。



⑭⑮の欄　　職業は具体的に記入。
総収入には、給料、年金、営業、農業、不動産、内職などすべての収入の合計額を記載する。

認定日・抹消日の欄　　記入不可。（健保組合の記入欄）

健保HPにて、必要添付書類をご確認いただき、

添付書類について

(1)　「子供用現況届」または「現況届（子以外）」と、その他の必要書類を添付してください。必要書類は当健保HPでご確認ください。
(2)　各種年金を受給する者を被扶養者とする場合は、年金受給証明書等、年金額が明らかになる書類を添付してください。
(3)　退職した者をすぐに被扶養者とする場合は、「被保険者資格喪失証明書」を添付してください。
(4)　失業等給付の受給申請をしない場合は、「離職票-1」「離職票-2」のコピーを添付してください。
(5)　失業等給付の受給申請をする場合は、「雇用保険受給資格者証」を受領後、すみやかにコピーを提出してください。
(6)　同一世帯に属していることが必要な者を被扶養者とする場合は、住民票記載事項証明書(願)を添付してください。
(7)　就職で扶養（減）される場合は、新しい保険証の写しを添付してください。（取得日の確認のため）

その他

(1)　被扶養者は今回異動された対象者のみ記入してください。(オムロングループ内での転籍の場合は、該当者全員記入要)
(2)　別居の者を被扶養者とする場合は、定期的に送金していることが明らかとなる書類（通帳のコピー等）が必要です。
　　手渡しは認められません。継続した送金が確認できない場合は、認定を取り消しますので、送金証明書類は大切に
　　保管してください。