

添付書類は左上を一箇所ホッチキスで留めてください

# 【記入例】

## 健康保険被扶養者調書(異動届) (確認が必要な方のみ記載しています)

提出期限 令和7年11月14日

No.	事業所名称	被保険者記号・番号	被保	年月日	性別	資格取得年月日	標準報酬月額		
No.		9999 - 9999	健保 太郎	1年10月20日	男		円		
被保険者の住所 (住民票住所)		〒111-0052 東京都台東区		<input type="checkbox"/> 単身赴任 ※住民票と居住地が異なる場合、居住地をご記入ください。					
番号	被扶養者氏名	生年月日	別	職業(○で囲む)	収入の種類(○で囲む)	合計収入額	同居別居の別 別居の場合仕送額	住民票住所 居住地	被扶養者でなくなった日 理由(○で囲む)
1	健保 花子	昭和61年12月25日	女 専	無職・パート 年金受給者	なし 給与 年金(老・障・遺・企業・個)	960,000 円/年	同居 別居 90,000 円/月	〒111 - 0052 東京都台東区柳橋789-456	年 月 日 就職・収入超過
2	健保 小次郎	( 18 歳 )	男 長男	無職・パート 年金受給者	なし 給与 年金(老・障・遺・企業・個)	0 円/年	同居・別居 円/月	〒 - 〒 -	年 月 日 就職・収入超過
3	保険 和子		女 母	無職・パート 年金受給者	なし・給与 年金(老・障・遺・企業・個)	1,900,000 円/年	同居・別居 円/月	〒 - 〒 -	7 年 11 月 1 日 就職 収入超過

・該当している職業に○してください。  
・「収入の種類」は該当しているものすべてに○してください。  
・確定申告をしている収入または給付金などは、その他へ収入の種類を記入してください。  
・「合計収入額」欄には収入の種類に○をした収入の年間合計の見込み金額を記入してください。

会社都合での別居の場合は、「単身赴任」にチェックし、居住地を記入してください。

住民票の登録住所が表示と異なる場合は、「赤字」で訂正してください。

学生は該当する方を○で囲み学年を記入してください。(専門学生等の場合はその他に記入してください。)

住民票添付の記載がある場合、同一世帯に属していることを確認するため次の記載のある住民票を添付してください。  
・被保険者と被扶養者の両方  
・世帯全員  
・続柄

住民票添付

収入に関する証明の添付が省略されている者は被扶養者認定要件を満たしていることを確認のうえ提出いたします。

令和 年 月 日提出

事業所所在地  
事業所名称  
事業主名  
電話番号

収入に関する証明の添付を省略される場合は、被扶養者認定要件を満たしていることを確認のうえ、事業主様の証明が必要です。

同居・別居の該当する方に必ず○してください。  
別居の区分に○を囲んだ場合は1か月あたりの仕送り額(援助額)を記入し、住民票住所を記入してください。  
住民票と居住地が異なる場合は、居住地を記入してください。

「被扶養者でなくなった日」は、就職した日・収入超過日などを記入してください。(新たに加わった健康保険組合等の資格取得日がわかる書類のコピーを添付)  
「理由」は、該当する理由に○をしてください。(その他の場合、( )に理由を記入)

問合せ先 : でんきテクノロジー健康保険組合 適用課 TEL 03-3861-1854

①被扶養者認定要件を満たしていることをこちらの「被扶養者の認定判定シート」で確認してください。

[被扶養者の認定判定シート、被扶養者の国内居住要件について、被扶養者削除の手続き方法についてはこちらをご参照ください。](#)

[②被扶養者調書に関するQ&Aはこちらを参照してください。](#)

#### 【Q&A関係書類】

[・被扶養者の収入確認に当たっての「一時的な収入変動」に係る事業主の証明書](#)

[・雇用状況証明書\(記入例あり\)](#)