

# 健康保険被扶養者異動届

豊田自動織機健康保険組合 御中

提出日 年 月 日

被保険者欄	保険証の記号番号	記号	番号	申請者氏名			
	住所電話番号	〒	-			自宅TEL ( )	-
			□都 □道 □府 □県			携帯TEL ( )	-
	会社名	所属		資格取得日		年 月 日	

以下は、今回申請される方のみご記入ください。

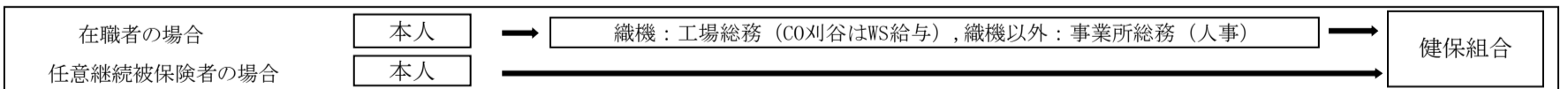
被扶養者欄	増減区分	<input type="checkbox"/> 増加 <input type="checkbox"/> 減少	氏名(フリガナ) (氏)	氏名(フリガナ) (名)	続柄 ※長男等	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	扶養し始めた日または扶養しなくなった日とその理由	
	住所区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	※別居の方のみご記入ください 別居状況 [住所] 〒 - □都□道□府□県		生年月日	□昭和 □平成 □令和 年 月 日	□平成 □令和 年 月 日 理由[ ]	
	海外在住者	「国内居住要件」を満たしていることが扶養加入条件となります。健保ホームページをご覧ください。右記チェックをお願いします。		※海外在住者のみご記入ください 国内居住要件を満たしている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	医療助成	□無 □有 [ □障がい者・□ひとり親家庭医療・□その他( ) ] ※「有」の方は別途届出が必要ですので、必要書類をご確認ください。						
	個人番号(マイナンバー)	記入不要		喪失証明書の要否 ※扶養されなくなった方のうち、必要な方のみ□にチェックをしていただき、必要理由をご記入ください。ご不明な方は、今後加入される保険組合・協会にお問合せください。 <input type="checkbox"/> 必要 理由 [ □国民健康保険加入・□扶養異動・□その他( ) ]				

被扶養者欄	増減区分	<input type="checkbox"/> 増加 <input type="checkbox"/> 減少	氏名(フリガナ) (氏)	氏名(フリガナ) (名)	続柄 ※長男等	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	扶養し始めた日または扶養しなくなった日とその理由	
	住所区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	※別居の方のみご記入ください 別居状況 [住所] 〒 - □都□道□府□県		生年月日	□昭和 □平成 □令和 年 月 日	□平成 □令和 年 月 日 理由[ ]	
	海外在住者	「国内居住要件」を満たしていることが扶養加入条件となります。健保ホームページをご覧ください。右記チェックをお願いします。		※海外在住者のみご記入ください 国内居住要件を満たしている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	医療助成	□無 □有 [ □障がい者・□ひとり親家庭医療・□その他( ) ] ※「有」の方は別途届出が必要ですので、必要書類をご確認ください。						
	個人番号(マイナンバー)	記入不要		喪失証明書の要否 ※扶養されなくなった方のうち、必要な方のみ□にチェックをしていただき、必要理由をご記入ください。ご不明な方は、今後加入される保険組合・協会にお問合せください。 <input type="checkbox"/> 必要 理由 [ □国民健康保険加入・□扶養異動・□その他( ) ]				

被扶養者欄	増減区分	<input type="checkbox"/> 増加 <input type="checkbox"/> 減少	氏名(フリガナ) (氏)	氏名(フリガナ) (名)	続柄 ※長男等	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	扶養し始めた日または扶養しなくなった日とその理由	
	住所区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	※別居の方のみご記入ください 別居状況 [住所] 〒 - □都□道□府□県		生年月日	□昭和 □平成 □令和 年 月 日	□平成 □令和 年 月 日 理由[ ]	
	海外在住者	「国内居住要件」を満たしていることが扶養加入条件となります。健保ホームページをご覧ください。右記チェックをお願いします。		※海外在住者のみご記入ください 国内居住要件を満たしている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	医療助成	□無 □有 [ □障がい者・□ひとり親家庭医療・□その他( ) ] ※「有」の方は別途届出が必要ですので、必要書類をご確認ください。						
	個人番号(マイナンバー)	記入不要		喪失証明書の要否 ※扶養されなくなった方のうち、必要な方のみ□にチェックをしていただき、必要理由をご記入ください。ご不明な方は、今後加入される保険組合・協会にお問合せください。 <input type="checkbox"/> 必要 理由 [ □国民健康保険加入・□扶養異動・□その他( ) ]				

事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日
	所在地 事業所名称 代表者氏名 (織機の各工場は総務部(室)長・GM)		

- 注意事項 データで入力、またはボールペンで記入し、書き損じた場合は訂正個所に訂正印を押してください。
- 提出ルート



### 3. 個人情報について

ご記入いただいた個人情報は、健保組合からのご案内や保険給付金等の支払いに使用される場合があります。詳しくは <https://www.shokki-kenpo.jp/policy> をご覧ください。

お問い合わせ先: 〒448-0847 愛知県刈谷市宝町8丁目1番地 豊田自動織機健康保険組合 医療保険グループ TEL0566-21-7784 (内線70-4611)

健保記入欄	決裁	事務長	GM	担当	本人受取(確認欄) <input type="checkbox"/> 従業員証・ <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	健保チェック欄 I. マイナンバー □①入力完了 □②既済 □③提出依頼 II. 源泉徴収票コピー □①妻 □②夫 □③( )	健保受付印	総務受付印
	認定日	削除日		代理人受取(確認欄) <input type="checkbox"/> 従業員証・ <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	III. 給明 □ア. 月 □イ. 月 □ウ. 月 □①妻 □②夫 □③( )	VI. □水道光熱費支払証明書		
	年 月 日	年 月 日		IV. 送金証明書 月~ 月	IV. 雇用保険 □①雇受 □②雇延 □③現況記入			
	□否認定 理由( )							

被扶養者の異動事由が生じてから、原則として5日以内に必要書類を事業主(会社)を通じて織機健保へ提出してください。

被扶養者の申請時に必要となる書類について(被扶養者を追加する場合)

状 況		必 要 書 類 (下表の※1を参照)
配偶者	退職した人	①②③④⑤⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
	退職→結婚の人	①②③④⑤⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
	収入無し 無職だった人 (退職してから2年以上経過して直近の所得証明書に収入金額が0円と記載されている人)	①②④⑤⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
	失業給付を受給終了した人 (再扶養の場合)	①②⑬+雇用保険受給資格者証(両面)コピー(支給終了の印字あり) * 給与等の収入がある場合は、⑧も必要 * 失業給付終了後に初めて扶養の申請をする方は、④⑤も必要 * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
収入有り	失業給付受給中の人(日額等による)	①②④⑤⑬+雇用保険受給資格者証(両面)コピー * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要 * 給与等の収入がある場合⑧も必要
	現在パート、アルバイト、内職、年金、株の配当金、不動産、傷病手当金、出産手当金等の各種給付金等の何らかの収入がある人	①②④⑤⑧⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要 例)給与収入と年金収入がある場合、①②④⑤⑬とは別に⑧参照。直近3ヶ月分の給与明細のコピーと直近の年金『改定・振込』通知書のコピーを提出
子 供	出生(誕生日から1ヶ月以内が提出期限)	①④ * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要 * ⑨は後日提出
	中学生・高校生(全日制)以下の子	①④⑬ * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要 * 扶養異動の場合③(B)も必要
	18歳以上の学生(高校生(全日制)除く)	①②④⑤⑥⑬ * 給与等の収入がある場合⑧も必要 * 扶養異動の場合③(B)も必要 * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要
	退職した人	①②③④⑤⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要 * 給与等の収入がある場合⑧も必要 * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要
	失業給付を受給中の人(日額等による)	①②④⑤⑬+雇用保険受給資格者証(両面)コピー * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要 * 給与等の収入がある場合⑧も必要 * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要
	失業給付を受給終了した人 (再扶養の場合)	①②⑬+雇用保険受給資格者証(両面)コピー(支給終了の印字あり) * 給与等の収入がある場合⑧も必要 * 夫婦共同扶養(配偶者が織機健保に加入していない)の場合⑩も必要 * 失業給付終了後に初めて扶養の申請をする方は、④⑤も必要 * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
父 母	同 居	①②③④⑤⑧⑨⑪⑬
	別 居	①②③④⑤⑦⑧⑨⑪⑬+戸籍謄本
義父母	同居に限る	①②③④⑤⑧⑨⑪⑬
兄 姉		①②③④⑤⑧⑨⑬ * 別居の場合⑦⑪+戸籍謄本も必要
弟 妹	高校生(全日制)以下の子	①②④⑥⑨⑬ * 扶養異動の場合③(B)も必要
	他健保に所属していない	同居 ①②③④⑤⑨⑬ * 学生の場合⑥も必要 * 給与等の収入がある場合⑧も必要 別居 ①②③④⑤⑥⑦⑨⑪⑬+戸籍謄本 * 学生の場合⑥も必要 * 給与等の収入がある場合⑧も必要
	18才以上の弟妹	

20才以上  
60才未満  
の方は  
⑫も必要

必要書類 ※1 【注】必要に応じて以下の証明書類以外にも提出を求める場合があります。また、下記にコピーと記載が無いものは全て原本を提出して下さい。

① 健康保険被扶養者異動届	⑧ 収入額の確認できる書類(※認定基準額あり) 1)パート、アルバイトの場合 ・直近3ヶ月分の給料明細のコピー(内職の場合は、請求書・作業内訳書・受領書等のコピー) 2)年金受給者【国民・厚生・遺族・障害・個人等】の場合 ・直近の年金『改定・振込』通知書(ハガキ)のコピー ※遺族年金受給予定の方は、年金事務所等で年金額を試算した試算結果通知書を必ず提出してください。 3)自営業者の場合 【注】法人登記を行っている事業主であれば各自の責任で国民健康保険への加入になります。 ・直近の確定申告書及び収支内訳書などのコピー 4)傷病手当金、出産手当金、労災給付金等を受給中の場合 ・直近の各種給付金の決定通知書のコピー ※原則として雇用保険の給付、出産手当金、傷病手当金等の受給期間中は、日額の金額によっては、被扶養者にはなれません。その期間は被扶養者から除外していただくことになります。ご了承下さい。
② 健康保険被扶養者現況届	
③ (A)退職証明書または、(B)健康保険喪失証明書	
失業給付について 1)失業給付を受給する場合 「雇用保険受給資格者証」の両面のコピー 2)失業給付の受給を延長申請する場合 「受給期間延長通知書」のコピー 3)失業給付を受給しない場合 離職票Ⅰ・Ⅱのコピー「ハローワークの必ず『法第4条不該当』の捺印のあるもの 4)失業給付の受給資格がない場合 離職票Ⅰ・Ⅱのコピー「ハローワークの必ず『法第13条不該当』の捺印のあるもの ※失業給付についての上記の 1)、2)、3)、4)については、後日提出可能。	⑨ 扶養に加入していない方の収入額の確認できる書類(直近の所得証明書、源泉徴収票のコピーなど) 例)母の扶養申請の場合、扶養に加入していない父、兄弟(姉妹)の収入額の確認できる書類が必要になります。
④ 世帯全員の住民票(世帯主・続柄・筆頭者が省略していないもの) ※外国籍の方は、世帯主・続柄・筆頭者以外に在留資格・在留期間の満了日等が全て省略してないものをお願いいたします。 【注】必ずマイナンバー(個人番号)の記載がないものをお願いします。	⑩ 配偶者の源泉徴収票(前年)のコピーまたは直近の所得証明書(夫婦共同扶養の場合) ※状況により、被保の源泉のコピーや直近の所得証明書や確定申告書等(収支内訳書含む)、配偶者の直近の給料明細のコピー(1ヶ月分)や確定申告書等(収支内訳書含む)のコピーなども必要になることがあります。 【注】配偶者が織機健保に加入していない場合は、必ず提出が必要です。
⑤ 直近の所得証明書(収入の有無に関わらず必要)	⑪ 被保険者が支払っていることが分かる光熱費(電気、ガス、水道)の証明書のコピー
⑥ 学生証または、在学証明書のコピー	⑫ 1)国民年金第3号被保険者届 手続連絡票(豊田自動織機勤務者のみ) 2)国民年金第3号被保険者関係届
⑦ 仕送りを証明する別居者の預金通帳コピー(※毎月下限基準額/人以上)	⑬ マイナンバー確認書類(マイナンバーカード、通知カード(*1)、マイナンバー記載の住民票等のコピー) ※提出方法は下記(d)参照 *1:番号を変更しておらず、住所、氏名等の記載事項に変更の無い場合のみ使用可

(a)別居の場合

家族が別居している場合は、認定条件として被保険者が継続的な仕送りでその家族の生活費のほとんどを主として負担している事実が必要になります。仕送りは「生活に要する費用」ということを踏まえ、原則として毎月行っていることが条件となります。  
また、仕送り方法は、毎月の仕送り額等(第三者がいつ・誰が・誰に・いくら)が確認できる金融機関からの振込とし、該当家族の口座へ毎月定期的にその家族の収入以上かつ下限基準額以上の金額を仕送りしていることが必要です。手渡しでの仕送りは、認められません。但し、被保険者の単身赴任(業務命令に伴う)による別居であれば、仕送りは不要です。

(b)被扶養者を削除する場合

〈提出書類〉  
①健康保険被扶養者異動届  
②該当する被扶養者の当健保が発行した健康保険証(原本)  
③新しく加入された健康保険の保険証のコピー  
\*就職先で保険証の取得がない場合(見習い期間中等含む)は、就職した日から国保の加入手続きが必要です。その場合は、「健康保険被扶養者異動届」に記載されている「喪失証明書の要否」の「必要」に必ずチェックを入れて下さい。  
\*就職先で健康保険の加入に伴い扶養から外れる場合は、就職先より交付された健康保険証に記載の「取得年月日」を健康保険被扶養者異動届の「扶養しなくなった日」にご記入ください。

【削除する被扶養者が配偶者の場合】

→「国民年金第3号被保険者 手続連絡票(豊田自動織機勤務者のみ)」、「国民年金第3号被保険者関係届」を提出をしてください。  
※但し、配偶者自身が厚生年金に加入したことにより扶養削除をする場合は提出不要です。

(c)医療助成を受けている方(医療費の個人負担が免除されている方)

〈提出書類〉  
①医療費助成制度該当・非該当(変更)届  
②医療受給者証のコピー  
③障害者手帳等のコピー

(d)マイナンバーの提出方法について

【豊田自動織にお勤めの方】マイナンバー確認書類のコピー(上表⑬)を専用封筒「工場総務(〇〇刈谷はWS給与)にて受領」に入れてご提出ください。  
【豊田自動織以外にお勤めの方】事業所総務(人事)の担当者にご確認ください。

(e)その他

健康保険の被扶養者認定基準等につきましては、当健保のホームページをご確認ください。