

任意継続被扶養者 異動・変更届

新規・追加
削除

記入例

該当する項目に☑する

記号番号	記号	999	記号	11111	記号番号が分からない場合、個人番号を記入
個人番号					
被保険者氏名	健保 五郎		被保険者住所	〒144-0008 TEL 03 (1234) 5678 東京都大田区〇〇-△△△	
被保険者生年月日	☑昭和 60年 6月 30日 □平成		被保険者旧氏名	変更事由	被保険者変更年月日
改姓による届け出の場合使用	被保険者旧氏名		健康保険の資格情報にある記号・番号を記入 (マイナポータル・保険証・資格確認書等より参照) ※記号番号がわからない場合は、個人番号を記入	変更事由	被保険者変更年月日
「妻」「長男」など詳しく記入					
被保険者生年月日	令和 年 月 日		被保険者旧氏名	変更事由	被保険者変更年月日

氏名	性別	続柄	生年月日	資格確認書発行要否※1	住所	職業・年間収入	取得喪失年月日
(フリガナ) ケンボ ヨシコ 健保 良子	女 → 妻		☑昭和 □平成 □令和 60年 9月 11日	□発行が必要	☑同居 〒	職業 年間収入 円	令和 年 月 日
		個人番号	異動年月日	異動事由	☐非同居	記入不要	年 月 日
			令和 7年 5月 1日	就職	・就職のとき 就職日(資格取得日)を記入 ・扶養異動するとき 扶養異動先の資格取得日を記入 ・死亡したとき 死亡日の翌日を記入		円
(フリガナ)			☐昭和 □平成 □令和 年 月 日	□発行が必要	☐同居	職業 年間収入 円	令和 年 月 日
		個人番号	異動年月日	異動事由	☐非同居	円	年 月 日
			令和 年 月 日			円	年 月 日
(フリガナ)			☐昭和 □平成 □令和 年 月 日	□発行が必要	☐同居	職業 年間収入 円	令和 年 月 日
		個人番号	異動年月日	異動事由	☐非同居	円	年 月 日
			令和 年 月 日			円	年 月 日
(フリガナ)			☐昭和 □平成 □令和 年 月 日	□発行が必要	☐同居	職業 年間収入 円	令和 年 月 日
		個人番号	異動年月日	異動事由	☐非同居	円	年 月 日
			令和 年 月 日			円	年 月 日

※ 上記、太枠内すべてご記入ください。年間収入（年見込/年金含）・提出日も必ずご記入ください。

※ 1 資格確認書発行要否は、マイナンバーカードを取得していない、またはマイナンバーカードを保有しているが、健康保険証（マイナ保険証）の利用登録を行っていない場合☑をしてください。

※ 被扶養者の認定条件を満たしているか確認のため書類の提出を求められることがあります。

※ 被扶養者を就職等で削除する場合は、被扶養者が加入中の保険証のコピーと荏原の保険証を添付してください。

令和 7 年 4 月 30 日 提出

作成日を記入