

様式コード
2 2 0 2

# 健康保険 被扶養者(異動)届

常务理事	事務長	課長	係長	係

令和 年 月 日提出

事業主記入欄	事業所整理記号	—	事業所記号	
	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。			
	事業所在地	〒 —		
	事業所名称			
	事業主氏名			
電話番号	( )			
事業主等受付年月日	令和 年 月 日			

厚生年金被保険者の配偶者(20歳~60歳)にかかる届出の記載がある場合、同時に『国民年金第3号被保険者関係届』(同ファイル内にある「第3号届」)もご提出ください。

受付日付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

A 被保険者欄	① 被保険者整理番号	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	7. 平成 年 月 日	9. 令和 年 月 日	④ 性別	1. 男 2. 女
	⑤ 個人番号	⑥ 基礎年金番号	⑦ 収入 (年収)	⑧ 住民票住所				
	⑨ 取得年月日	5. 昭和 年 月 日	7. 平成 年 月 日	9. 令和 年 月 日				
	⑩ 収入 (年収)							

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。  
被扶養者の「該当」と「非該当」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。  
居所が住民票の住所と異なる場合、備考欄に居所をご記入ください。

B 配偶者である被扶養者欄	① 第3号被保険者に関し、この届書記載のとおり届出します。	令和 年 月 日	② 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	③ 生年月日	5. 昭和 年 月 日	7. 平成 年 月 日	9. 令和 年 月 日	④ 性別 (続柄)	1. 夫 2. 妻 (未届)	3. 夫 (未届)	4. 妻 (未届)				
	⑤ 個人番号	⑥ 基礎年金番号	⑦ 収入 (年収)	⑧ 職業	⑨ 理由	⑩ 理由	⑪ 理由	⑫ 理由	⑬ 理由	⑭ 理由	⑮ 理由				
	⑬ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった日	9. 令和 年 月 日	⑭ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日)	2. 離婚	3. 就職・収入増加	4. 75歳到達	5. 障害認定	6. その他	⑯ 理由	1. 留学	2. 同行家族	3. 特定活動	4. 海外婚姻	5. その他
	⑮ 海外特例要件該当日	9. 令和 年 月 日	⑯ 理由	1. 国内転入(令和 年 月 日)	2. その他	⑰ 理由	1. 国内転入(令和 年 月 日)	2. その他	⑱ 理由	1. 出生	2. 離婚	3. 収入減	4. 同居	5. その他	
	⑲ 海外特例要件非該当日	9. 令和 年 月 日	⑳ 備考												

⑳ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の収入(年収) 円

C その他の被扶養者欄1	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和 年 月 日	7. 平成 年 月 日	9. 令和 年 月 日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	※									
	⑤ 個人番号	⑥ 住民票住所	⑦ 理由	⑧ 理由	⑨ 理由	⑩ 理由	⑪ 理由	⑫ 理由	⑬ 理由	⑭ 理由	⑮ 理由	⑯ 理由	⑰ 理由	⑱ 理由	⑲ 理由			
	⑰ 被扶養者(第3号被保険者)になった日	9. 令和 年 月 日	⑱ 理由	1. 無職	2. パート	3. 年金受給者	4. 小・中学生以下	5. 高・大学生( 年生)	6. その他	⑳ 理由	1. 出生	2. 離婚	3. 収入減	4. 同居	5. その他			
	⑲ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった日	9. 令和 年 月 日	㉑ 理由	1. 死亡	2. 就職	3. 収入増加	4. 75歳到達	5. 障害認定	6. その他	㉒ 理由	1. 国内転入(令和 年 月 日)	2. その他	㉓ 理由	1. 出生	2. 離婚	3. 収入減	4. 同居	5. その他
	㉒ 海外特例要件該当日	9. 令和 年 月 日	㉓ 理由															

C その他の被扶養者欄2	① 氏名 (フリガナ) (氏) (名)	② 生年月日	5. 昭和 年 月 日	7. 平成 年 月 日	9. 令和 年 月 日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	※									
	⑤ 個人番号	⑥ 住民票住所	⑦ 理由	⑧ 理由	⑨ 理由	⑩ 理由	⑪ 理由	⑫ 理由	⑬ 理由	⑭ 理由	⑮ 理由	⑯ 理由	⑰ 理由	⑱ 理由	⑲ 理由			
	⑰ 被扶養者(第3号被保険者)になった日	9. 令和 年 月 日	⑱ 理由	1. 無職	2. パート	3. 年金受給者	4. 小・中学生以下	5. 高・大学生( 年生)	6. その他	⑳ 理由	1. 出生	2. 離婚	3. 収入減	4. 同居	5. その他			
	⑲ 被扶養者(第3号被保険者)でなくなった日	9. 令和 年 月 日	㉑ 理由	1. 死亡	2. 就職	3. 収入増加	4. 75歳到達	5. 障害認定	6. その他	㉒ 理由	1. 国内転入(令和 年 月 日)	2. その他	㉓ 理由	1. 出生	2. 離婚	3. 収入減	4. 同居	5. その他
	㉒ 海外特例要件該当日	9. 令和 年 月 日	㉓ 理由															

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)

申立の事実と相違ありません。 氏名

様式コード
2 2 0 2

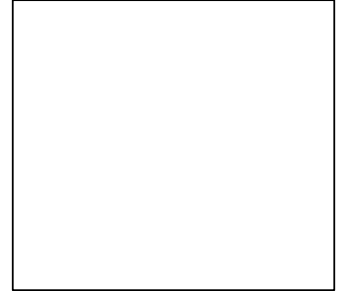
健康保険 被扶養者(異動)届 <事業主控>

以下のとおり(認定・削除)しましたので通知します。

令和 年 月 日提出

事業主記入欄	事業所整理記号	事業所記号
	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。	
	事業所在地	〒
	事業所名称	
	事業主氏名	
電話番号	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	
事業主等受付年月日	令和 年 月 日	

健康保険組合理事長



A. 被保険者欄	① 被保険者整理番号	② (フリガナ) 氏名 (名)	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	④ 性別	1. 男 2. 女	
	⑤ 個人番号									
	⑥ 取得年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑦ 収入(年収)	円			
	⑧ 住民票住所	〒								

被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。  
被扶養者の「該当」と「非該当(変更)」は同時に提出できません。「該当」、「非該当」、「変更」はそれぞれ別の用紙で提出してください。  
居所が住民票の住所と異なる場合、備考欄に居所をご記入ください。

B. 配偶者である被扶養者欄	① 氏名 (フリガナ) (氏名)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	③ 性別 (続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)			
	④ 個人番号										
	⑤ 基礎年金番号										
	⑥ 外国籍	⑦ 外国人通称名 (フリガナ)									
	⑧ 住民票住所	1. 同居 2. 別居	〒							⑨ 電話番号	1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ( )
	⑩ 1. 該当 2. 非該当 3. 変更	⑪ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職	4. 収入減少 5. その他 ( )	⑫ 職業	1. 無職 4. その他 ( ) 2. パート ( ) 3. 年金受給者	⑬ 収入(年収)	円			
	⑭ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加	4. 75歳到達 5. 障害認定 ( )	6. その他 ( )	⑮ 被保険者証回収区分	1. 添付 2. 返不能 3. 滅失	備考				
	⑯ 理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動	4. 海外婚姻 5. その他 ( )	備考							
	⑰ 理由	1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他( )	備考								

⑰ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の収入(年収) 円

C. その他の被扶養者欄 1	① 氏名 (フリガナ) (氏名)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	※		
	⑤ 個人番号											
	⑥ 住民票住所	1. 同居 2. 別居	〒							⑦ 海外特例要件	⑧ 理由	1. 留学 3. 特定活動 5. その他 2. 同行家族 4. 海外婚姻 ( )
	⑩ 1. 該当 2. 非該当 3. 変更	⑪ 理由	1. 無職 4. 小・中学生以下 2. パート 5. 高・大学生 ( 年生) 3. 年金受給者 6. その他( )	⑫ 収入(年収)	円							
	⑬ 理由	1. 死亡 3. 収入増加 5. 障害認定 2. 就職 4. 75歳到達 6. その他( )	⑭ 被保険者証回収区分	1. 添付 2. 返不能 3. 滅失	備考							

C. その他の被扶養者欄 2	① 氏名 (フリガナ) (氏名)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	※		
	⑤ 個人番号											
	⑥ 住民票住所	1. 同居 2. 別居	〒							⑦ 海外特例要件	⑧ 理由	1. 留学 3. 特定活動 5. その他 2. 同行家族 4. 海外婚姻 ( )
	⑩ 1. 該当 2. 非該当 3. 変更	⑪ 理由	1. 無職 4. 小・中学生以下 2. パート 5. 高・大学生 ( 年生) 3. 年金受給者 6. その他( )	⑫ 収入(年収)	円							
	⑬ 理由	1. 死亡 3. 収入増加 5. 障害認定 2. 就職 4. 75歳到達 6. その他( )	⑭ 被保険者証回収区分	1. 添付 2. 返不能 3. 滅失	備考							

様式コード
4 3 0 0

国民年金

## 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

提出者情報	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。
	事業所所在地 〒 -
	事業所名称
	事業主氏名
	電話番号 ( )
事業主等 受付年月日	令和 年 月 日

日本年金機構
--------

社会保険労務士記載欄
氏名等

A. 配偶者欄 (第2号被保険者)	① 氏名 (フリガナ)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	③ 性別	1. 男性 2. 女性
	④ 個人番号	基礎年金番号						
	⑤ 住所 〒 -							

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 第3号被保険者欄	① 氏名	この届書記載のとおり届出します。 令和 年 月 日 日本年金機構理事長 殿 (フリガナ) (氏名)	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	③ 性別 (続柄)	1. 夫 3. 夫(未届) 2. 妻 4. 妻(未届)
	④ 個人番号		⑤ 外国籍		⑥ 外国人 通称名	(フリガナ)			
	⑦ 住所	1. 同居 2. 別居 〒 - ※同居の場合も住民票の住所を記入してください。 ※海外居住者は国内協力者住所を記入してください。なお、協力者が親族の場合は協力者氏名及び続柄を⑭備考に 記入してください。	⑧ 電話番号	1. 自宅 2. 携帯 3. 勤務先 4. その他 ( )					
	⑨ 該当 第3号被保険者 になった日	7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑩ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離職 4. 収入減少 5. その他 ( )	⑭ 備考	
	⑪ 配偶者の 加入制度	31. 厚生年金保険・健康保険							
⑫ 非該当 (変更) 第3号被保険者 でなくなった日	7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑬ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 収入増加 6. その他( )			
⑮ 海外特例 要件該当	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動	⑯ 海外特例要件に 該当した日	9. 令和	年	月	日	⑰ 理由	4. 海外婚姻 5. その他( )	
⑰ 海外特例 要件非該当	1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他( )	⑱ 海外特例要件に 非該当となった日	9. 令和	年	月	日	⑲ 理由		

健康保険証の発行元に確認を受けてください。

医療保険者記入欄	組合(保険者)番号	06110704
	上記のとおり第3号被保険者関係届の届出がありましたので提出します。	
	届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。	
	認定年月日 令和 年 月 日 (「⑨第3号被保険者になった日」と同じ場合は、記載の必要はありません)	
	所在地	〒 -
名称		
代表者 等氏名		
電話	( )	