正 健康保険被扶養者（異動）届

①から⑰までを記入

		長	係長	担当者

この届は被扶養者を有する者が初めて被保険者となったとき又は被扶養者に増減が生じたとき、その日から5日以内に提出するものです。 必要事項をすべて記入後、被扶養者追加申請は、「被扶養者認定資料」と必要な書類を全て添えて、提出して下さい。

＊太枠内をご記入ください。

記入日	令和	7 年	4 月	10 日

①事業所名称	株式会社　〇△広告

②記号－番号	③被保険者氏名	性別	④生年月日（和暦）
227 ― 351	屋外　花子	女	昭和 50 年 9 月 7 日

⑤被保険者住民票住所	⑥被保険者居所（⑤と同じ場合は記載不要）
〒 332 ― 0035 埼玉県川口市西青木△－△－△	〒 ―

⑦資格取得年月日	⑧申請対象者住民票住所	⑨申請対象者居所（⑧と同じ場合記載不要）
令和 7 年 1 月 10 日	〒 332 ― 0035 埼玉県川口市西青木△－△－△	〒 ―

※氏名が枠内に収まらない場合は、別紙に書いて添付をお願いいたします。

⑩申請対象者氏名	カナ オクガイ ジロウ (氏) 屋外 (名) 次郎	カナ (氏) (名)	カナ (氏) (名)
⑪生年月日（和暦）	平成 11 年 5 月 20 日		
⑫性別・続柄	男　続柄 〔記入例〕妻・長男・長女等で記載 子は不可　長男		
⑬被保険者と被扶養者の世帯別	同世帯		
⑭対象者の職業 太枠内に該当番号を記入→	3　1. 無職　2. パート又はアルバイト　3. 学生(大4)　4. その他		
⑮対象者の月平均の収入額（年金も含む）	有・無（有の場合） 200,000 円		
⑯扶養し始めた日または扶養しなくなった日	令和 7 年 4 月 1 日		
⑰その理由： 加入または削除に☑のうえ太枠内に該当番号を記入 削除に☑	□加入　↑該当番号を記入 1. 入社（被保険者新規加入） 2. 退職　3. 出生　4. 収入減少 5. 社員区分変更 （例：正社員→パート・アルバイト） 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）	該当番号を記入 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）	該当番号を記入 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）
	☑削除　↑該当番号を記入　1 1. 就職　→ 就職日を⑯に記入 2. 収入増　3. 結婚　4. 離婚 5. 死亡　→ 下記に死亡日（　　） 6. 失業給付開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 1. 添付 2. 滅失届　3. 回収不能届　1	該当番号を記入 3. 結婚　4. 離婚 下記に死亡日（　　） 開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 添付 2. 滅失届　3. 回収不能届	該当番号を記入 就職日を⑯に記入 3. 結婚　4. 離婚 下記に死亡日（　　） 開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 2. 滅失届　3. 回収不能届
⑱個人番号 加入の場合のみ記入			
⑲資格確認書の発行	□発行が必要	□発行が必要	□発行が必要

⑯扶養しなくなった時の削除日
1．就職　→　就職日、健康保険の資格取得日
2．収入が認定基準を超えた　→　収入が基準を超えた日
3．結婚　→　婚姻した日
4．離婚　→　離婚した日
5．死亡　→　死亡日の翌日
6．失業給付開始　→　給付制限期間がない場合は待期期間終了日の翌日
給付制限期間がある場合は給付制限期間終了日の翌日
※雇用保険受給資格者証の3列目、認定(支給)期間に記載あり
2列目の処理年月日ではありませんので、ご注意ください
7．その他　→　事実発生日
例〉夫婦共同扶養　→　配偶者の収入が被保険者の収入を上回ったとき
〔配偶者が社会保険に加入しているとき〕
新しい健康保険の認定日
〔配偶者が国民健康保険に加入しているとき〕
異動届を当組合で受付した日

⑰
・死亡は下記に死亡日を記入
・失業給付開始は雇用保険受給資格者証の第1面と3面を添付

添付以外は各届出が必要です

⑱、⑲は記入不要

東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合

社会保険労務士の提出代行者印

受付日付印

副 健康保険被扶養者（異動）届

副も正と同様に記入

＊太枠内をご記入ください。

記入日	令和	7 年	4 月	10 日

①事業所名称	株式会社　〇△広告

②記号－番号	③被保険者氏名	性別	④生年月日（和暦）
227 ― 351	屋外　花子	女	昭和 50 年 9 月 7 日

⑤被保険者住民票住所	⑥被保険者居所（⑤と同じ場合は記載不要）
〒 332 ― 0035 埼玉県川口市西青木△－△－△	〒　　―

⑦資格取得年月日	⑧申請対象者住民票住所	⑨申請対象者居所（⑧と同じ場合記載不要）
令和 7 年 1 月 10 日	〒 332 ― 0035 埼玉県川口市西青木△－△－△	〒　　―

※氏名が枠内に収まらない場合は、別紙に書いて添付をお願いいたします。

⑩申請対象者氏名	カナ オクガイ ジロウ (氏) 屋外 (名) 次郎	カナ (氏) (名)	カナ (氏) (名)
⑪生年月日（和暦）	平成 11 年 5 月 20 日	年 月 日	年 月 日
⑫性別・続柄	男 続柄 〔記入例〕妻・長男・長女等で記載 子は不可 長男	続柄 〔記入例〕妻・長男・長女等で記載 子は不可	続柄 〔記入例〕妻・長男・長女等で記載 子は不可
⑬被保険者と被扶養者の世帯別	同世帯		
⑭対象者の職業 太枠内に該当番号を記入→	3 1. 無職　2. パート又はアルバイト 3. 学生（ 大4 ）　4. その他	1. 無職　2. パート又はアルバイト 3. 学生（　　）　4. その他	1. 無職　2. パート又はアルバイト 3. 学生（　　）　4. その他
⑮対象者の月平均の収入額（年金も含む）	有・無 (有の場合) 200,000 円	有・無 (有の場合) 円	有・無 (有の場合) 円
⑯扶養し始めた日または扶養しなくなった日	令和 7 年 4 月 1 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
⑰その理由： 加入または削除に☑のうえ太枠内に該当番号を記入してください □加入	↑該当番号を記入 1. 入社（被保険者新規加入） 2. 退職　3. 出生　4. 収入減少 5. 社員区分変更 （例：正社員→パート・アルバイト） 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）	↑該当番号を記入 1. 入社（被保険者新規加入） 2. 退職　3. 出生　4. 収入減少 5. 社員区分変更 （例：正社員→パート・アルバイト） 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）	↑該当番号を記入 1. 入社（被保険者新規加入） 2. 退職　3. 出生　4. 収入減少 5. 社員区分変更 （例：正社員→パート・アルバイト） 6. 結婚　7. 離婚 8. 失業給付終了 9. その他（　　）
☑削除	↑該当番号を記入 1 1. 就職　→ 就職日を⑯に記入 2. 収入増　3. 結婚　4. 離婚 5. 死亡　→ 下記に死亡日 （　　） 6. 失業給付開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 1. 添付 2. 滅失届 3. 回収不能届　1	↑該当番号を記入 1. 就職　→ 就職日を⑯に記入 2. 収入増　3. 結婚　4. 離婚 5. 死亡　→ 下記に死亡日 （　　） 6. 失業給付開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 1. 添付 2. 滅失届 3. 回収不能届	↑該当番号を記入 1. 就職　→ 就職日を⑯に記入 2. 収入増　3. 結婚　4. 離婚 5. 死亡　→ 下記に死亡日 （　　） 6. 失業給付開始 7. その他（　　） 【回収区分】太枠内に該当番号記入↓ 1. 添付 2. 滅失届 3. 回収不能届
⑱個人番号 加入の場合のみ記入			
⑲資格確認書の発行	□ 発行が必要	□ 発行が必要	□ 発行が必要

東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合

さきに提出された健康保険被扶養者（異動）届にもとづき、上記の方が被扶養者 と認定 から削除 されましたから通知します。

確認日付印

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（地方厚生（支）局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内（再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内）に、健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。）

なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。