被扶養者異動　増加届　（任意継続・特例退職用）

「添付書類一覧表」を確認し、必要とされる書類を添付してください。※状況により追加で書類の提出をお願いする場合も有ります。
ペン又は、ボールペンで、太枠の中を記入してください。（楷書でわかりやすく書いてください）
対象者が3名以上の場合はこの申請書をもう1枚印刷いただき、ご申請ください。

健康保険組合		
GL	担当者	担当者

被保険者等		提出日	令和　　年　　月　　日	被保険者居所	□住民票と同じ　□住民票と異なる（異なる場合、住所をご記入ください）
記号	番号				〒　　－
		被保険者氏名		電話番号	TEL：　　－　　－

フリガナ 姓	フリガナ 名	性別	生年月日	続柄	異動増加日・理由番号（下記「異動理由番号」参照）	個人番号	認定年月日（健保使用欄）
		1 男 2 女	昭・平 令　　年　月　日		令和　　年　月　日		年　月　日
認定対象者　居所		□住民票と同じ □住民票と異なる ➡➡➡（異なる場合、住所をご記入ください）		〒　　－			

フリガナ 姓	フリガナ 名	性別	生年月日	続柄	異動増加日・理由番号（下記「異動理由番号」参照）	個人番号	認定年月日（健保使用欄）
		1 男 2 女	昭・平 令　　年　月　日		令和　　年　月　日		年　月　日
認定対象者　居所		□住民票と同じ □住民票と異なる ➡➡➡（異なる場合、住所をご記入ください）		〒　　－			

異動理由番号	1. 出生　2. 結婚　3. 同居　4. 養子縁組　5. 資格取得　6. 失給受給終了 8. 退職　7. その他（理由：　　）
記入方法及び注意事項	◆「居所」とは、実際に住んでいる所を指します。「居所」が「住民票住所」と同じ場合は、□住民票と同じにチェックしてください。 ◆「続柄」は戸籍通りに記入してください　※〝子〟ではなく〝長男〟等 ◆「姓名」に使用できる漢字は『JIS第一水準・JIS第二水準』のみです。それ以外の文字は使用できませんので、代替文字での表記となります。 ◆ 被保険者の住所と増加する扶養申請者の住所が異なる場合、別途「住所変更・別居・同居 申請書」の提出も必要です。（重複する書類は１部で可） ◆ 義務教育就学～74歳で、市区町村の医療費助成（障害・子ども医療・ひとり親 等）を受けている場合は、別途「医療費助成資格取得届」を、未就学児で、市区町村の医療費助成を受けていない場合は、別途「医療費助成不該当登録届」をご提出ください。 ◆マイナ保険証をお持ちの方は、扶養認定されたことを「マイナポータル」または「資格情報のお知らせ」でご確認ください。 ◆マイナ保険証をお持ちでない方には保険証の代わりに「資格確認書」を健保より自動的に交付します。