

被扶養者状況リストの「被扶養者調書兼異動届を添付」に☑した場合のみ、こちらの記入・提出が必要です。

様式コード
2 2 0 2

協会管掌事業所用

【協会けんぽ被扶養者資格再確認専用】



健康保険 被扶養者調書兼異動届(解除用)

令和 年 月 日 提出

事業主記入欄	事業所整理記号								
	事業所在地	〒 -							
	事業所名称								
	事業主氏名								
	電話番号	()							

協会けんぽ受付印

日本年金機構受付印

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 7. 平成 9. 令和	年 月 日	④ 性別	1. 男 2. 女
	⑤ 住所	〒 -						電話番号 ()

B 被配偶者である欄	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 被扶養者でなくなった日	7. 平成 9. 令和	年 月 日	⑤ 理由	1. 死亡 (令和・平成 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 ()	⑥ 住所	⑥理由が、「75歳到達」または「障害認定」の場合は住所をご記入ください。	種別 31
	⑦ 被保険者証の添付	1. 添付 2. 滅失 3. 返不能						

C 被扶養者欄 1 の	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	1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄姉 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 被扶養者でなくなった日	7. 平成 9. 令和	年 月 日	⑥ 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 ()	⑦ 住所	⑥理由が、「75歳到達」または「障害認定」の場合は住所をご記入ください。	
	⑧ 被保険者証の添付	1. 添付 2. 滅失 3. 返不能						

C 被扶養者欄 2 の	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	1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄姉 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 被扶養者でなくなった日	7. 平成 9. 令和	年 月 日	⑥ 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 ()	⑦ 住所	⑥理由が、「75歳到達」または「障害認定」の場合は住所をご記入ください。	
	⑧ 被保険者証の添付	1. 添付 2. 滅失 3. 返不能						

C 被扶養者欄 3 の	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	1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄姉 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
	⑤ 被扶養者でなくなった日	7. 平成 9. 令和	年 月 日	⑥ 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 ()	⑦ 住所	⑥理由が、「75歳到達」または「障害認定」の場合は住所をご記入ください。	
	⑧ 被保険者証の添付	1. 添付 2. 滅失 3. 返不能						

- この届書は、協会けんぽ被扶養者資格再確認専用です。通常の被扶養者の異動にはご使用いただけません。
- この届書は、扶養の追加・変更等にはご使用いただけません。
- 解除となる方の被保険者証(高齢受給者証、特定疾病療養受療証等を含む)を添付してください。



健康保険被扶養者調書兼異動届(解除用)の記入・提出について

重要

- この届書は、被扶養者資格再確認専用です。通常の被扶養者異動届としてはお使いいただけません。
- この届書は、被扶養者状況リストの「被扶養者調書兼異動届を添付」に☑された場合のみご提出が必要です。
- この届書には、解除対象となる被扶養者の方の被保険者証を添付してください。
※高齢受給者証、特定疾病療養受療証等の交付を受けている場合は、あわせて添付してください。
- この届書が不足する場合は、協会けんぽホームページよりダウンロードしていただくか、専用ダイヤルへ必要部数の送付をご依頼ください。
- この届書をご提出後、通知書の送付までに1~2か月程度お時間をいただく場合があります。
そのため、お急ぎの場合は、この届書ではなく、通常の被扶養者異動届を事業所管轄の日本年金機構事務センター(年金事務所)へ直接提出してください。直接提出する場合は、被扶養者状況リストの「日本年金機構へ届出済」に☑をしてください。
- 海外転出及び海外在住の方で、この届書で扶養解除となる配偶者の方は、この届書とは別に、事業所管轄の事務センター(年金事務所)へ国民年金第3号被保険者関係届により資格喪失のお手続きが必要です。

記入方法

《被扶養者状況リスト》

健康保険被扶養者状況リスト (協会提出用)		管轄の年金事務所	事業所整理記号(年金)	事業所記号(協会けんぽ)				
			02-イロハ					
チェック								
被保険者 整理番号	被保険者氏名	被扶養者氏名	被扶養者 生年月日	続柄	変更なし		解除となる	
					被保険者と 別居している	海外へ在住 している	被扶養者調書兼 異動届を添付	日本年金機構 へ届出済
1	健保 太郎	健保 花子	S50.12.12	配偶者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		健保 一郎	H18.9.10	子	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		健保 誠	S21.6.20	父	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		健康 大輔	H2.12.12	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	健康 二郎	健康 三郎	S62.7.4	子	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

《健康保険被扶養者調書兼異動届》

令和 3 年 10 月 30 日 提出

事業所整理記号 02-イロハ

事業所所在地 〒000-0000
00市000町1-1-1

事業所名称 株式会社

事業主氏名 0000 000

電話番号 000 (000) 0000

A 被保険者情報
① 被保険者整理番号 1
② 氏名(姓) 健保 (名) 太郎
③ 生年月日 令和 4 年 5 月 12 日
④ 性別 2 女

⑤ 住所 〒000-0000 00市000町 2-5-3 電話番号 000(000)10000

B 被扶養者情報
⑥ 被扶養者氏名(姓) 健保 (名) 花子
⑦ 生年月日 令和 5 年 10 月 12 日
⑧ 続柄 配偶者
⑨ 解除理由 1. 死亡(令和)平成 年 月 日
2. 離婚 4. 75歳到達 6. その他
3. 就職・収入増加 5. 障害認定()
⑩ 住所 東京都千代田区 000-0000

C 扶養者以外の情報
⑪ 氏名(姓) 健保 (名) 誠
⑫ 生年月日 令和 2 年 10 月 6 日
⑬ 続柄 2 女
⑭ 住所 東京都千代田区 000-0000

- 「事業所整理記号」は、被扶養者状況リストに記載されている事業所整理記号(年金)を記入してください。
- 事業所情報を記入してください。
- 被扶養者状況リストの「被保険者整理番号」を記入してください。
※「被保険者整理番号」は被保険者証の「番号」と同じです。
- 被保険者情報を記入してください。
- 配偶者の方が扶養解除となる場合に記入してください。
- 扶養解除となる理由により、次の日付を記入してください。
・死亡…死亡日の翌日
・離婚…離婚年月日
・就職…就職年月日
・収入増加…事実発生年月日
・75歳到達…75歳の誕生日
・障害認定…該当年月日
・海外特例要件非該当…事実発生年月日
(令和2年4月1日時点で非該当の場合は令和2年4月1日)
・その他被扶養者要件を満たさない場合…事実発生年月日
※事実発生年月日が不明な場合は、申出日を記入してください。
- いずれかを選択してください。
・添付…被保険者証を添付した場合
・滅失…被保険者証を紛失した場合
・返不能…被保険者証の回収ができなかった場合
※被保険者証が添付できない場合は、「健康保険被保険者証回収不能届」を添付してください。「健康保険被保険者証回収不能届」は協会けんぽホームページよりダウンロードしていただくか、専用ダイヤルへ必要部数の送付をご依頼ください。
※後日、被保険者証が見つかった場合は、協会けんぽへ返却してください。
- 配偶者以外の方が扶養解除となる場合に記入してください。
- 解除理由が「75歳到達」または「障害認定」の場合は、住民票上の住所を記入してください。