

この用紙は、電子申請するときに、被扶養者情報欄が不足した場合に使用してください。  
9人目以降の被扶養者情報をご記入いただき、添付書類アップロード画面の「その他添付書類」にアップロードしてください。

健康保険 任意継続被保険者 資格取得 申出書 (被扶養者届) (別紙) 電子申請用



被保険者氏名				
氏名	氏名(カタカナ:姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			
<div></div>				
生年月日	性別	続柄	職業	収入(年間)
<div><div></div><div>1.昭和 2.平成 3.令和</div></div> <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日	<div><div></div><div>1.男 2.女</div></div>	<div><div></div><div>1.配偶者 2.配偶者(未届) 3.実子・養子 4.3以外の子 5.父母・養父母 6.義父母 7.兄弟姉妹 8.祖父母 9.曾祖父母 10.孫 11.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.無職 2.パート・アルバイト 3.年金受給者 4.中学生以下 5.高・大学生 6.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.収入なし 2.130万円未満 3.130万~180万円未満 4.180万円以上</div></div>
マイナンバー	同居・別居の別	仕送額(年間)	仕送回数(年間)	海外在住の場合はその理由
<div></div>	<div><div></div><div>1.同居 2.別居</div></div>	<div>2の場合に記入</div> <div></div> 万円	<div></div> 回	<div><div></div><div>1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他( )</div></div>
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)				備考
<div>〒</div> <div></div> 都 道 府 県				

被扶養者情報 2				
氏名	氏名(カタカナ:姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			
<div></div>				
生年月日	性別	続柄	職業	収入(年間)
<div><div></div><div>1.昭和 2.平成 3.令和</div></div> <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日	<div><div></div><div>1.男 2.女</div></div>	<div><div></div><div>1.配偶者 2.配偶者(未届) 3.実子・養子 4.3以外の子 5.父母・養父母 6.義父母 7.兄弟姉妹 8.祖父母 9.曾祖父母 10.孫 11.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.無職 2.パート・アルバイト 3.年金受給者 4.中学生以下 5.高・大学生 6.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.収入なし 2.130万円未満 3.130万~180万円未満 4.180万円以上</div></div>
マイナンバー	同居・別居の別	仕送額(年間)	仕送回数(年間)	海外在住の場合はその理由
<div></div>	<div><div></div><div>1.同居 2.別居</div></div>	<div>2の場合に記入</div> <div></div> 万円	<div></div> 回	<div><div></div><div>1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他( )</div></div>
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)				備考
<div>〒</div> <div></div> 都 道 府 県				

被扶養者情報 3				
氏名	氏名(カタカナ:姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			
<div></div>				
生年月日	性別	続柄	職業	収入(年間)
<div><div></div><div>1.昭和 2.平成 3.令和</div></div> <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日	<div><div></div><div>1.男 2.女</div></div>	<div><div></div><div>1.配偶者 2.配偶者(未届) 3.実子・養子 4.3以外の子 5.父母・養父母 6.義父母 7.兄弟姉妹 8.祖父母 9.曾祖父母 10.孫 11.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.無職 2.パート・アルバイト 3.年金受給者 4.中学生以下 5.高・大学生 6.その他( )</div></div>	<div><div></div><div>1.収入なし 2.130万円未満 3.130万~180万円未満 4.180万円以上</div></div>
マイナンバー	同居・別居の別	仕送額(年間)	仕送回数(年間)	海外在住の場合はその理由
<div></div>	<div><div></div><div>1.同居 2.別居</div></div>	<div>2の場合に記入</div> <div></div> 万円	<div></div> 回	<div><div></div><div>1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他( )</div></div>
住所(被保険者と同居の場合は記入不要です。海外在住の方は国名のみご記入ください。)				備考
<div>〒</div> <div></div> 都 道 府 県				

お勤めになられていたときから引き続き扶養となる方の収入状況は、マイナンバーを利用した情報照会により確認を行いますので、以下に当てはまる郵便番号をご記入ください。 【提出月が1月~7月の場合】前年1月1日時点の住民票住所の郵便番号 【提出月が8月~12月の場合】本年1月1日時点の住民票住所の郵便番号				
被扶養者郵便番号	被扶養者 1	被扶養者 2	被扶養者 3	
	<div></div>	<div></div>	<div></div>	
希望しない	<div></div>	マイナンバーを利用した情報照会を希望しない場合は、☑を入れてください。 希望しない場合は、必要な証明書類を添付してください。		

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

被扶養者 1									
被扶養者 2	続柄		収入(万円)		同居		仕送額(万円)		
被扶養者 3									
<div>20021103</div>									