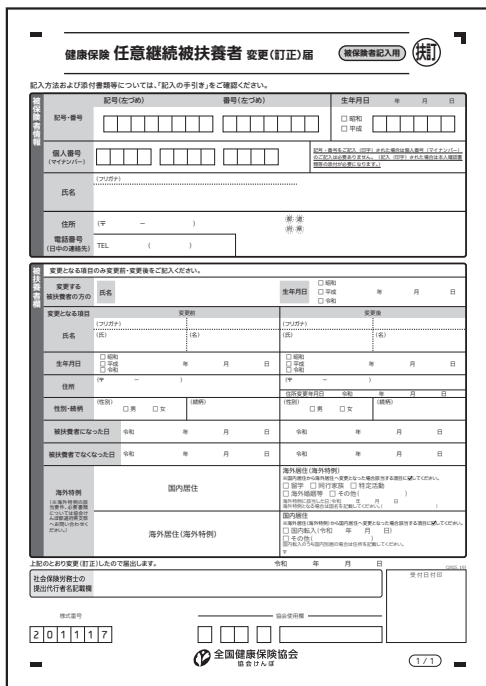


# 健康保険 任意継続被扶養者 変更(訂正)届 記入の手引き

健康保険任意継続被保険者の被扶養者の方で、氏名、生年月日等に変更(訂正)があった場合や被扶養者の取消しを行う場合にご提出ください。

届出書は1ページです。  
漏れなく正確にご記入ください。



The form is titled "健康保険 任意継続被扶養者 変更(訂正)届 (被保険者記入用)" and includes sections for personal information, dependent information, and special provisions for overseas residents. It contains various checkboxes and fields for dates and names.

被保険者ご自身が記入してください。

添付書類をご用意ください。

【お手元にお持ちの場合のみ】

氏名、生年月日、性別を変更(訂正)する場合

- 資格確認書
- 高齢受給者証
- 限度額適用認定証
- 限度額適用・標準負担額減額認定証
- 特定疾病療養受療証

☞氏名、生年月日、続柄、住所を変更(訂正)する場合は、扶養の認定要件を確認するために、別途添付書類が必要になる場合があります。詳しくは、協会けんぽ都道府県支部へお問合せください。

○被扶養者が海外居住になった(海外特例に該当する)ことを届出する場合

海外特例要件	添付書類
①外国において留学をする学生…(留学)	査証(ビザ)、学生証、在学証明書、入学証明書等のコピー
②外国に赴任する被保険者に同行する家族…(同行家族)	査証(ビザ)、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等のコピー
③観光、保養またはボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する家族…(特定活動)	査証(ビザ)、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等のコピー
④被保険者が海外に赴任する間に当該被保険者との身分関係が生じた家族(海外赴任中に生まれた被保険者の子供、海外赴任中に結婚した被保険者の配偶者など)…(海外婚姻等)	出生や婚姻等を証明する書類等のコピー
⑤①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる家族…(その他)	個別に判断いたします。任意継続加入支部へお問い合わせ下さい。

☞証明書類が外国語で作成されている場合、翻訳者の署名がされた翻訳文の添付が必要です。

## 注意事項

- 国内に居住していた被扶養者が海外に居住することになった場合や、海外に居住していた被扶養者が、国内に居住することになった場合は、海外特例に係る届出が必要です。
- 資格情報のお知らせは送付されません。変更された資格情報のお知らせの発行を希望される場合は、「資格情報のお知らせ交付申請書」(申請書は協会けんぽホームページからダウンロードできます。)をご提出ください。

次ページに記入例があります。➡

ご提出・お問い合わせ先

お住まいの都道府県にある協会けんぽ都道府県支部に郵便でご提出ください。  
\*各支部の電話番号、所在地などは、協会けんぽホームページをご覧ください。

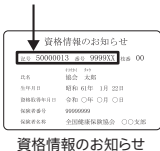


協会けんぽ

検索

- ・申請書は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。 記入見本 0123456789アイウ
- ・生年月日、日付が一桁の場合は、左のマスで埋めてください。
- ・訂正される場合は、訂正箇所を読み取りができないように塗り潰し、欄外に正しい内容をご記入ください。

**1** 資格情報のお知らせ等に記載されている記号と番号をご記入ください。  
※枝番は記入不要です。



**2** 被保険者のマイナンバーは、**①の記号と番号が不明の場合のみ**ご記入ください。  
被保険者のマイナンバーを記入した場合は、以下の添付書類が必要です。

①の両方を本人確認書類貼付台紙(※)に、貼付のうえ、申請書に添付してください。

② 身元確認を行うための書類(いずれか1点)  
・被保険者の個人番号カード(表面)のコピー、運転免許証のコピー、パスポートのコピー、その他官公署が発行する写真付き身分証明書のコピー

③ 番号確認を行うための書類(いずれか1点)  
・被保険者の個人番号カード(裏面)のコピー、被保険者のマイナンバーが記載された住民票か住民票記載事項証明書

(※) 協会けんぽのホームページでダウンロードすることができます。

なお、代理人(被保険者より委任状等を受け取っている方や法定代理人)が申請される場合は、代理権の確認、代理人の身元確認が必要になります。詳しくは、協会けんぽのホームページをご確認ください。

上記、添付書類は行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等に定められています。

**健康保険 任意継続被扶養者 変更(訂正)届** 被保険者記入用 扶

記入方法および添付書類等については、「記入の手引き」をご確認ください。

**1** 記号(左つめ) 番号(左つめ) 生年月日 年 月 日

記号・番号 50000013 9999XX 昭和 ☒ 平成 ☐ 610122

**2** 個人番号(マイナンバー) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

氏名 (フリガナ) キョウカイ タロウ 協会 太郎

住所 (〒105-0000) 東京 港区 〇〇 1-1 △△マンション101

電話番号(日中の連絡先) TEL 03 (XXXX)XXXX

**3** 変更となる項目のみ変更前・変更後をご記入ください。

変更する被扶養者の方	氏名	生年月日	変更前	変更後
氏名	(フリガナ) ケンボ ハナコ (氏) 健保 花子	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 61 年 10 月 22 日	(フリガナ) キョウカイ ハナコ (氏) 協会 花子	(フリガナ) キョウカイ ハナコ (氏) 協会 花子
生年月日	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 年 月 日	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 年 月 日	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 年 月 日	昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 年 月 日
住所	(〒 - )	(〒 - )	住所変更年月日 令和 年 月 日	住所変更年月日 令和 年 月 日
性別・続柄	(性別) □男 □女 (続柄)	(性別) □男 □女 (続柄)	(性別) □男 □女 (続柄)	(性別) □男 □女 (続柄)
被扶養者になった日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
扶養者でなくなった日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
海外特例	国内居住	海外居住(海外特例) ※国内居住から海外居住へ変更となった場合該当する項目に✓してください。 □留学 □同行家族 □特定活動 □海外婚姻等 □その他( ) 海外特例に該当した日(令和 年 月 日) 海外特例となる場合は国名を記載してください。( )	国内居住	海外居住(海外特例) ※海外居住(海外特例)から国内居住へ変更となった場合該当する項目に✓してください。 □国内転入(令和 年 月 日) □その他( ) 国内転入のうち国内別居の場合は住所を記載してください。( )

上記のとおり変更(訂正)したので届出します。 令和 5 年 7 月 1 日

社会保険労務士の提出代行名記載欄

様式番号 201117 協会けんぽ

全国健康保険協会 協会けんぽ

1/1

**3** 該当する箇所のみご記入ください。  
また、変更前、変更後については必ずご記入をお願いします。

**4** 国内に居住していた被扶養者が、海外に居住することになった場合や、海外に居住していた被扶養者が、国内に居住することになった場合に、ご記入をお願いします。