

【被扶養者の氏名を変更する場合】

〒100-0001
〒100-0001
OC.: K OLI人事サービスグループ
関係会社: 事業所 総務部門

氏名変更
健康保険被扶養者(異動)届

常務理事	事務長	担当者
------	-----	-----

自署の場合は押印不要

①証記号: 証番号 〇〇 (2桁) 〇〇〇〇〇〇 (6桁)	②被保険者氏名 *自署の場合は押印不要 健保 花子 (印) 男 (女)	③標準報酬月額 (申請者は記入不要) 空欄でも可	④事業所略号 (退職者は記入不要) (K)
⑤被保険者の住所 〒600-8530 京都市下京区塩小路通堀川東入南不動堂町801			⑥メール or 外線番号

＜留意事項＞

下記の扶養条件を満たさない場合、認定日まで遡って認定を取り消す場合があります。その期間における健保負担分の医療費は、被保険者へ請求いたします。

また、扶養条件を満たさなくなった場合は、本紙にて「扶養(減)」の手続きが必要となります。

なお、社会保険届出の電子申請化により、JIS規格外の文字(環境依存文字、外字)を取り扱わないこととなりましたので、氏名はJIS第1水準、第2水準の文字を記入してください。(JIS規格外の文字が含まれる場合は、類似文字またはカタカナでの対応とさせていただきます。)

(扶養条件)

- この先1年間の収入(傷病手当金・出産手当金・労災の休業給付、株の譲渡収入や年金や恩給等含む)が、130万円未満かつ日額3,611円以下であること。(60歳以上または障害厚生年金受給者は180万円未満かつ日額が4,999円以下)
- 被保険者の収入が被扶養者の収入の2倍以上であること。(被扶養者が無職の場合は生活費の2倍以上)
- 別居の場合は、扶養したい家族の世帯の年間収入が生活費のどちらか多い方と同額以上を定期的に送金していること。(手渡し不可、原則毎月1回以上の口座間送金記録の提出必須)
- 勤務先が被扶養者であること。(60歳以上は日額4,999円以下)

「子」ではなく、続柄を明記

氏名変更の理由を記入

旧氏名を赤字、新氏名を黒字で記載

⑦続柄 31	フリガナ ケンポ タロウ 被扶養者氏名 健保 太郎 (旧氏名)	⑪個人番号(別途提出) * * * * * ⑫扶養の増減理由 義父の養子となるため	⑭職業 なし
⑧コード* 長男	生年月日 S (H) R 3 年 4 月 10 日 ⑩被扶養者の住所 同上	⑬該当日 H (R) 3 年 4 月 1 日 就職:就職日(保険取得日)、死亡:死亡日	⑮年間総収入 (年金収入を含む) 0 円
続柄* 77	フリガナ オムロ タロウ 被扶養者氏名 御室 太郎 (新氏名)	⑪個人番号(別途提出) * * * * * ⑫扶養の増減理由 なし	⑭職業 なし
コード* 義弟	生年月日 S (H) R 3 年 4 月 10 日 被扶養者の住所 同上	⑬該当日 H (R) 3 年 4 月 1 日 就職:就職日(保険取得日)、死亡:死亡日	⑮年間総収入 (年金収入を含む) 0 円
減・他	被扶養者の住所	認定日 抹消日	
増・減・他	被扶養者の住所	認定日 抹消日	

義弟は同居が条件のため
住民票を添付すること

氏名は例のようにJIS規格文字を記入してください。

(例)
○(JIS第1水準、第2水準文字):高、崎、濱、吉、柳
×(環境依存文字など):高、崎、濱、吉、柳

氏名を変更した日

社員は記入不要

⑧続柄コード

- 配偶者(夫):21/配偶者(妻):22
- 父:11/母:12
- 祖父:13/祖母:14
- 長男:31/二男:32/三男:33
- 長女:41/二女:42/三女:43
- 兄:51/弟:53/姉:52/妹:54
- 義父:71/義母:72
- 養父:17/養母:18
- 養子:38/養女:48

事業主記入欄
(退職者は不要)