

記入例（出生により扶養する場合）

健康保険被扶養者（異動）届

住友化学健康保険組合 御中

下記のとおり申請します。

なお、届出事項に変更がある場合には遅滞なくお届けします。

また、記入内容について虚偽の事実が判明した場合は、被扶養者の認定取消ならびに保険給付の返納をすみやかに行います。

令和 6 年 12 月 5 日

被保険者氏名 住友 太郎

組合記入欄	認定年月日	令和 年 月 日	健保組合	常務理事	担当者
	不該当年月日	令和 年 月 日			

事業所（ 在籍事業所、例：東京本社 ）

被保険者欄	被保険者の記号・番号	10 - 123456	所属	所属部課名、または出向先会社名 例：〇〇製造課、〇〇（株）出向 電話番号（03-1234-XXXX）	生年月日	昭和 平成 令和 2 年 8 月 1 日	資格取得 （入社）年月日	昭和 平成 令和 31 年 4 月 1 日		
	住所	被保険者（本人）の住民票住所、例：東京都中央区新川〇丁目〇〇番地								
申請理由	1. 被扶養者の追加 （被保険者の入社）		2. 被扶養者の追加 （出生）		3. 被扶養者の追加 （その他）		4. 被扶養者の削除 （1）就職（2）収入限度額超過（3）死亡（4）別世帯となった （5）離婚（6）その他（ ）			
続柄	性別	被扶養者の氏名		生年月日	職業または 学校・学年	年間 収入額	同居 別居	別居の場合の 住所	資格確認書 発行要否	扶養しなくなった日 （就職の場合は入社日） （死亡の場合は翌日）
長女	女	（フリガナ） スミトモ	ハナ	昭和・平成 令和 6 年 12 月 2 日		円 0	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		（フリガナ）		昭和・平成 令和 年 月 日		円			発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		（フリガナ）		昭和・平成 令和 年 月 日			別居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		（フリガナ）		昭和・平成 令和 年 月 日		円	同居 別居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日

必ず「同居・別居」および（別居の場合）被扶養者（家族）の住所を記入してください。

※被保険者の記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書、④健康保険証のいずれかでご確認ください。

【添付書類】申請理由1～3（扶養追加）：マイナ保険証をお持ちでない方は、『資格確認書発行要否』欄にチェックください。

申請理由1（18才以上）、3：各種証明書類

申請理由4（扶養削除）：（お持ちの場合）対象者の健康保険証・有効期限内の資格確認書

【提出先】住友化学健康保険組合

健康保険被扶養者（異動）届（別紙）

被保険者氏名		年 令		才	所得税扶養 控除の有無	有 申請中 無（理由：）		
氏 名		年 令		続 柄				
		才			別居の場合	別居している理由		
退職したため 結婚したため 収入が少なくなったため その他（）		同居になったため 仕送りをはじめたため 被保険者の入社		認定対象者が同居している 人と被保険者との続柄				
扶養をはじめた日		令和 年 月 日		① 被保険者の年間収入額 _____ 円				
障害厚生年金受給の有無		有 ・ 無		② 認定対象者の年間収入額 _____ 円				
				③ 認定対象者の配偶者の年間収入額 _____ 円				
認定対象者	一年以内に就労していた場合	勤 務 先	別紙の提出は不要			_____ 円		
		退 職 年 月 日				令和	金書留)	
		退 職 理 由						
		雇 用 保 険 に つ い て				受給予定		令和 年 月 日終了
						受給中		
						受給延期		
						受給終了		
						受給放棄		
		受給資格なし（理由：）						
		退職時の任意 継続被保険者 加入の有無				有（令和 年 月 日資格喪失） 無		
収入状況（年収）	給与・賞与		年金・恩給		事業・農業所得			
	円		円		円			
	利子・配当		地代・家賃		雇用保険給付金（年間換算）			
	円		円		円 （基本手当日額×360日）			
	被保険者以外からの援助		その他（）		合 計			
	円		円		円			

記入例（無職等により扶養する場合）

健康保険被扶養者（異動）届

住友化学健康保険組合 御中

下記のとおり申請します。

なお、届出事項に変更がある場合には遅滞なくお届けします。

また、記入内容について虚偽の事実が判明した場合は、被扶養者の認定取消ならびに保険給付の返納をすみやかに行います。

令和 7 年 1 月 6 日

被保険者氏名 住友 太郎

組合記入欄	認定年月日	令和 年 月 日	健保組合	常務理事	担当者
	不該当年月日	令和 年 月 日			

事業所（ 在籍事業所、例：東京本社 ）

被保険者欄	被保険者の記号・番号	10 - 123456	所属	所属部課名、または出向先会社名 例：〇〇製造課、〇〇（株）出向 電話番号（03-1234-XXXX）	生年月日	昭和・平成・令和 50 年 8 月 1 日	資格取得 （入社）年月日	昭和・平成・令和 10 年 4 月 1 日		
	住所	被保険者（本人）の住民票住所、例：東京都中央区新川〇丁目〇〇番地								
申請理由	1. 被扶養者の追加 （被保険者の入社）		2. 被扶養者の追加 （出生）		3. 被扶養者の追加 （その他）		4. 被扶養者の削除 （1）就職（2）収入限度額超過（3）死亡（4）別世帯となった （5）離婚（6）その他（ ）			
続柄	性別	被扶養者の氏名		生年月日	職業または 学校・学年	年間 収入額	同居 別居	別居の場合の 住所	資格確認書 発行要否	扶養しなくなった日 （就職の場合は入社日） （死亡の場合は翌日）
妻	女	(フリガナ) スミト	ヤスコ	昭和 平・令 52 年 10 月 10 日	無職	0 円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		(フリガナ)		昭和・平・令		円	別居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
							別居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
				年 月 日		円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
				年 月 日			別居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日

今後 1 年間の収入見込額を記入してください。
Ex1) パート・アルバイトの場合、見込の給与月額×12 ヶ月
Ex2) 年金収入の場合、当月から向こう 1 年間の見込年金額
※月額が 108,334 円以上（60 歳以上または障害者の場合は、
150,000 円以上）の場合は扶養認定できません

必ず「同居・別居」および（別居の場合）被
扶養者（家族）の住所を記入してください。

※被保険者の記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書、④健康保険証のいずれかでご確認ください。

【添付書類】申請理由 1～3（扶養追加）：マイナ保険証をお持ちでない方は、『資格確認書発行要否』欄にチェックください。

申請理由 1（18 才以上）、3：各種証明書類

申請理由 4（扶養削除）：（お持ちの場合）対象者の健康保険証・有効期限内の資格確認書

【提出先】住友化学健康保険組合

健康保険被扶養者（異動）届（別紙）

被保険者氏名		住友 太郎		年 令	4 9 才		所得税扶養 控除の有無	有 申請中 無（理由：）		
氏 名				年 令	続 柄			別居の場合	別居している理由	
住友 保子				4 7 才			認定対象者が同居している 人と被保険者との続柄			
認定対象者	扶養をはじめた日	令和 7 年 1 月 1 日						① 被保険者の年間収入額	6, 0 0 0, 0 0 0 円	
		障害厚生年金受給の有無							② 認定対象者の年間収入額	0 円
	一年以内に就労していた場合	勤務先	〇〇株式会社					③ 認定対象者の配偶者の年間収入額	円	
		退職年月日	令和 6 年 1 2 月 3 1 日	勤務期間	3 年 ヵ月		④ 認定対象者への年間送金額	円		
		退職理由	自己都合					(送金方法：銀行振込 郵便振替 現金書留)		
		雇用保険について	受給予定	令和 7 年 3 月頃					別居している被扶養者に仕送りをしている場合、 年間の見込送金額と送金方法を記入の上、確証 (銀行振込、郵便為替等)を提出してください。 (被保険者の単身赴任による別居、学校が遠隔地にあるための別居については、仕送り証明は不要です。)	
			受給中	基本手当日額 円						
			受給延期	令和 年 月頃						
			受給終了	令和 年 月 日終了						
			受給放棄							
受給資格なし(理由：)										
退職時の任意 継続被保険者 加入の有無	有 (令和 年 月 日資格喪失) 無					被扶養者の現在の収入見込額(年額)をご記入の上、 それぞれの確証を提出してください。 Ex1：給与・賞与・・・給与明細書(写)等 Ex2：年金・恩給・・・年金通知書(写)等 Ex3：給与+年金・・・給与明細書(写)+年金通知書(写)等 Ex4：収入なし・・・非課税証明書 等				
給与・賞与	年金・恩給		事業・農業所得							
円	円		円							
利子・配当	地代・家賃		雇用保険給付金(年間換算)							
円	円		円 (基本手当日額×360日)							
被保険者以外からの援助	その他()		合 計							
円	円		円							

記入例（就職した場合）

健康保険被扶養者（異動）届

住友化学健康保険組合 御中

下記のとおり申請します。

なお、届出事項に変更がある場合には遅滞なくお届けします。

また、記入内容について虚偽の事実が判明した場合は、被扶養者の認定取消ならびに保険給付の返納をすみやかに行います。

令和 6 年 12 月 5 日

被保険者氏名 住友 太郎

組合記入欄	認定年月日	令和 年 月 日	健保組合	常務理事	担当者
	不該当年月日	令和 年 月 日			

事業所（ 在籍事業所、例：東京本社 ）

被保険者欄	被保険者の記号・番号	10 - 123456	所属	所属部課名、または出向先会社名 例：〇〇製造課、〇〇（株）出向 電話番号（03-1234-XXXX）	生年月日	昭和・平成・令和 50 年 8 月 1 日	資格取得 （入社）年月日	昭和・平成・令和 10 年 4 月 1 日		
	住所	被保険者（本人）の住民票住所、例：東京都中央区新川〇丁目〇〇番地								
申請理由	1. 被扶養者の追加 （被保険者の入社）		2. 被扶養者の追加 （出生）		3. 被扶養者の追加 （その他）		4. 被扶養者の削除 (1) 就職 (2) 収入限度額超過 (3) 死亡(4) 別世帯となった (5) 離婚 (6) その他（ ）			
続柄	性別	被扶養者の氏名		生年月日	職業または 学校・学年	年間 収入額	同居 別居	別居の場合の 住所	資格確認書 発行要否	扶養しなくなった日 〔就職の場合は入社日〕 〔死亡の場合は翌日〕
長男	男	(フリガナ) スミト	住友	昭和・平成・令和 14 年 11 月 20 日		円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 6 年 12 月 1 日
		(フリガナ)		昭和・平成・令和 年 月 日		円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		(フリガナ)		昭和・平成・令和 年 月 日		円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日
		(フリガナ)		昭和・平成・令和 年 月 日		円	同居		発行が必要 ☐ チェック	令和 年 月 日

扶養しなくなった日付を記入してください。
※就職の場合：入社日

※被保険者の記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書、④健康保険証のいずれかでご確認ください。

【添付書類】申請理由 1～3（扶養追加）：マイナ保険証をお持ちでない方は、『資格確認書発行要否』欄にチェック
申請理由 1（18才以上）、3：各種証明書類

申請理由 4（扶養削除）：（お持ちの場合）対象者の健康保険証・有効期限内の資格確認書

【提出先】住友化学健康保険組合

被扶養者（異動）届に添えてご提出ください。