

常務理事	事務長	担当

# 健康保険被扶養者異動届(増加)

社会保険 担当箇所	各	長	担当
	事実と相違ないことを証明します。		

【証記号：】

令和 年 月 日 提出

氏名番号										
H										

所属 (出向者は出向先所属)										
被保険者住所										
氏名		トール (NTT)								

被保険者のマイナンバー
<b>※記入不要(事業主側で記入)</b>

**※被扶養者のマイナンバーは記入不要です(事業主側で記入)**

被扶養者氏名	被扶養者氏名(カナ)	性別	出生				続柄	同別居	資格確認書 発行要否
			号	年	月	日			
		※1 男・女	※2				※3	※4	※5
	マイナンバー							発行が必要 <input type="checkbox"/>	
	マイナンバー							発行が必要 <input type="checkbox"/>	
	マイナンバー							発行が必要 <input type="checkbox"/>	
	マイナンバー							発行が必要 <input type="checkbox"/>	

記入見本・裏面の記載要領をご確認のうえ太枠内にご記入願います。

異動年月日	令和 年 月 日	【配偶者健保扶養 有・無】
下記に該当する理由を詳しく書いてください ● 扶養することになった理由 _____ _____ _____		<b>※出生時の増加届提出の場合はどちらかに○をつけて下さい。「無」の場合は配偶者の源泉徴収票(写)を添付願います。</b>
※別居の場合、別居家族の住所 _____ _____		

## 【記載要領】

※1 性別 …男、女どちらかに○

※2 出生年号 …昭和:S、平成:H、令和:R

※3 続柄 …以下から該当するものを記入

妻	長男	長女	実父	実母	実兄1	実姉1	甥1	内縁夫	子の妻	孫男	伯叔父	養子1	養女1
夫	二男	二女	義父	義母	実兄2	実姉2	甥2	内縁妻	子の夫	孫女	伯叔母	養子2	養女2
	三男	三女	祖父	祖母	実兄3	実姉3	姪1			曾孫男		養子3	養女3
	四男	四女	曾祖父	曾祖母	義兄	実妹1	姪2			曾孫女		養子4	養女4
	五男	五女			実弟1	実妹2	義甥					養子5	養女5
	六男	六女			実弟2	実妹3	義姪						
	七男	七女			実弟3	義姉							
	八男	八女			義弟	義妹							

※4 同(別)居 …同居または別居に○(単身赴任で持ち家に家族が居住の場合は同居を選択)

※5 資格確認書の発行要否 …資格確認書の発行が必要な場合(★)は、「発行が必要」の口に✓

◆資格確認書を交付する目的◆

マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることが出来ない状況にある方について、医療機関等へ提示することで保険診療を受けられるようにするためです。

★以下に該当する場合に限ります。

- ・マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを返納された方
- ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない方、利用登録解除を申請された方、利用登録解除された方
- ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れた方

## 【注意事項】

被扶養者の認定は、健康保険組合が北海道電力健康保険組合被扶養者認定基準の定めるところにより行い、被扶養者の資格取得日は認定された日とします。

添付書類については健康保険組合HPにてご確認ください。

けんぽHP [届出・申請書類一覧] - [扶養関係] - [添付書類一覧]

この届は被保険者が作成し、人事労務部厚生グループへ提出をお願いします。

(北海道電力(株)、北海道電力NW(株)以外の事業所については、各社会保険担当者へ提出をお願いします。)

任意継続被保険者は、健康保険組合へ提出をお願いします。