

被 保 険 者	被保険者等 記号・番号	記号	フリガナ		住民票 住 所			
		番号	氏 名					
	資格取得 年月日	昭・平・令 年 月 日	① この届出をする際の 年間収入見込額	円	標準報酬月額 (健保組合記入欄)	千円		
	② 夫婦共働きで子供を扶養する場合の配偶者の年間収入見込額		円					
配偶者、子以外の方を被扶養者として届出するときは③欄又は④欄を記入してください。(被保険者の親族は③欄、配偶者の親族は④欄)		③ 被保険者の 父 有・母 有・兄 有・姉 有・弟 有・妹 有 無 無 無 無 無		④ 配偶者の 父 有・母 有・兄 有・姉 有・弟 有・妹 有 無 無 無 無 無				

被 扶 養 者	⑤ フリガナ 氏 名		⑥ 生 年 月 日		⑦ 続柄 年齢	⑧ 性別	⑨ 職 業	⑩ 年間収入見込額 (年金収入含む)	⑪ 該当 削除	被扶養者になった日 被扶養者でなくなった日	⑫ 左記事由	⑬ 同居 又は 別居	⑭ 備 考	認定・削除年月日 (健保組合記入欄)		
	⑮ 個 人 番 号		⑯ 資格確認書 発行要否		⑰ 国 内 居 住 要 件 例 外 理 由											
			昭 平 令			男 女		円	該当 削除	年 月 日	出生・退職・結婚・就職 取得時・死亡・その他	同 居 別 居	現在の保険(無・国保・その他) 雇用保険の受給予定(有・無) 2ヵ月以内の出産予定(有・無)	受付日認定 年 月 日		
			☐ 発行が必要		1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()										2ヵ月以内の出産予定(有・無)	
			昭 平 令			男 女		円	該当 削除	年 月 日	出生・退職・結婚・就職 取得時・死亡・その他	同 居 別 居	現在の保険(無・国保・その他) 雇用保険の受給予定(有・無) 2ヵ月以内の出産予定(有・無)	受付日認定 年 月 日		
			☐ 発行が必要		1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()										2ヵ月以内の出産予定(有・無)	
			昭 平 令			男 女		円	該当 削除	年 月 日	出生・退職・結婚・就職 取得時・死亡・その他	同 居 別 居	現在の保険(無・国保・その他) 雇用保険の受給予定(有・無) 2ヵ月以内の出産予定(有・無)	受付日認定 年 月 日		
			☐ 発行が必要		1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()										2ヵ月以内の出産予定(有・無)	
			昭 平 令			男 女		円	該当 削除	年 月 日	出生・退職・結婚・就職 取得時・死亡・その他	同 居 別 居	現在の保険(無・国保・その他) 雇用保険の受給予定(有・無) 2ヵ月以内の出産予定(有・無)	受付日認定 年 月 日		
			☐ 発行が必要		1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻等 5.その他()										2ヵ月以内の出産予定(有・無)	
⑱ ⑬欄が 別居の時は その方の		続柄	住民票住所		〒 -		別居の理由 (できるだけ詳しく)				仕送り 金額		月平均	円		
		続柄	住民票住所		〒 -		別居の理由 (できるだけ詳しく)				仕送り 金額		月平均	円		

..... 受 付 印

令和 年 月 日 事業所名

事業所所在地

出版健康保険組合 殿 事業主氏名

令和7年1月23日改定 事業所電話番号

提出について

- ア. 被保険者は、被扶養者を有するとき、又は有するに至ったときは、5日以内に当該届を事業主を経由して当組合に提出してください。また、添付書類の提出に時間を要する場合は、先に当該届を提出してください。
- なお、5日を過ぎて届け出た場合は、当該届を受領した日が認定日になる場合があります。

記入上の注意事項

- ア. ①欄には、勤務先から受ける給与収入のほか副業、不動産、利子などによる収入があれば、その全部を含めた金額を記入してください。
- イ. ②欄は、夫婦共同扶養の場合、被扶養者でない配偶者の年間収入見込額を記入してください。
- ウ. ⑤欄の氏名には、住民票上の「氏名」、「フリガナ」を正確に記入してください。
- エ. ⑦欄の続柄には下記を参考に記入してください。
- 「妻」・「夫」・「長男」・「二男」・「三男」・「長女」・「二女」・「三女」・「実父」・「実母」・「義父」・「義母」
「兄」・「弟」・「姉」・「妹」・「祖父」・「祖母」・「孫」・「甥」・「姪」・「養子」など
- オ. ⑨欄の職業には、「パートタイマー」、「個人事業主」、「小学生」、「高校生」などを記入してください。
- カ. ⑩欄の年間収入見込額には、給与収入、公的年金、不動産収入など、全ての恒常的な収入の今後1年間の見込額を記入してください。
- キ. ⑫欄の事由がその他の場合は、備考欄に詳しい理由を記入してください。
- ク. ⑬欄が別居である場合は、⑭欄を必ず記入してください。
- ケ. ⑮欄の個人番号には、新規認定される方の個人番号（マイナンバー）を正確に記入してください。
- コ. ⑯欄の資格確認書発行要否は、資格確認書の発行が必要な場合（※）に「☐発行が必要」にチェックを入れてください。
- ※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者、マイナンバーカードの返納者
 - ・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者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 - ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者
- ◎なお、マイナ保険証での受診が困難で、介助者などの第三者が同行して資格確認を補助する必要がある方は、「資格確認書（再）交付申請書」により申請してください。
- サ. ③、④、⑥、⑧、⑪、⑫、⑬、⑭、⑰欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。

添付書類等について

- ア. 16歳（高校生）以上の方を被扶養者として届出される場合は、下記の収入確認等の証明書類を添付してください。
1. 全日制の学生の場合は、「学生証（写し）」または「在学証明書」
 2. 給与収入がある場合は、直近3カ月の「給与明細書（写し）」
 3. 年金収入がある場合は、直近の「改定通知書（写し）」または「振込通知書（写し）」
 4. 個人事業主（フリーランス）は、直近の「確定申告書（写し）」
 5. 上記以外の場合は、当組合ホームページにある「被扶養者現況届」と「（非）課税証明書」
- イ. 被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹**以外の方**については、被保険者と同一世帯に属していることを証明する「世帯全員の住民票」を添付してください。
- ウ. 実父、実母、配偶者及び実子以外の方及び名字が異なる方については、姻戚関係を証明する「戸籍謄本」を添付してください。
- エ. 雇用保険受給期間満了等で届出の際には、「雇用保険受給資格者証（写し）」を添付してください。なお、退職により雇用保険受給中の方については、受給日額により被扶養者として認められない場合があります。
- オ. 退職により被扶養者として届出される場合は、「事業所発行の退職証明書」、「健康保険組合発行の資格喪失証明書」、「離職票（写し）」のいずれかを添付してください。
- カ. 削除の場合は、該当する方で有効な「資格確認書」をお持ちの方は添付してください。
- ※高齢受給者証をお持ちの方は、添付してください。また、令和7年12月1日以前に喪失する場合で、健康保険証をお持ちの方は、添付してください。
- キ. 日本国内に被扶養者の住民票がない場合は、⑩欄の該当する番号を○で囲み、それを証する下記の書類と併せて当組合ホームページにある「被扶養者 現況申立書（海外在住者）」を添付してください。
- なお、書類が外国語で作成されている場合は、翻訳者の署名がなされた日本語の翻訳文を添付してください。
1. 外国において留学をする学生
「査証（ビザ）（写し）」、「在学証明書」、「入学証明書（写し）」など
 2. 外国に赴任する被保険者に同行する者
「査証（ビザ）（写し）」、「海外赴任辞令（写し）」、「居住地の公的機関が発行する居住証明書」など
 3. 観光、保養又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者
「査証（ビザ）（写し）」、「ボランティア派遣機関の証明書」、「ボランティアの参加同意書（写し）」など
 4. 被保険者が海外に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、「2.」と同等と認められる者
「出生や婚姻等を証明する書類」など
 5. 1.～4.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者
個別に判断（渡航目的その他の事情がわかる書類等）

◎トコ以外にも、状況に応じて証明書類を提出していただく場合があります。