

健康保険任意継続 被扶養者(異動)届 増

年 月 日提出

健康保険
の記号 9900

任意継続の取得と同時に、被扶養者の申請をされる際には、番号の記載は必要ございません。
任意継続を取得された後に、被扶養者の加入の申請をされる際には、「資格情報のお知らせ」をご確認いただき番号の記載をお願いいたします。

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	担当者

任意継続の取得と同時に、被扶養者の申請をされる際には、退職日の翌日を記載してください。

任意継続を取得された後に、被扶養者の加入の申請をされる際には、「資格情報のお知らせ」をご確認いただき資格取得年月日の記載をお願いいたします。

標準報酬月額の記事は不要です。

【注意事項】
●添付する証明書については2枚目をよくお読みください。

被保険者	番号	99999	フリガナ ケンボ	タロウ	生年月日	☒ 昭和 02年12月01日	性別	男	
	氏名	健保	太郎	資格取得年月日	☒ 平成 07年03月01日	女			
住民票住所	〒174-8526 東京都板橋区坂下〇〇ー□□								
被扶養者 1	氏名	ケンボ	ハナコ	生年月日	☒ 昭和 07年04月01日	マイナンバー			
	続柄	☐ 夫 ☐ 妻 ☐ 長男 ☐ 二男 ☒ 長女 ☐ 二女	※マイナンバーの記入ができない方は、住民票を代わりに添付してください。						
	職業	☐ 無職 ☐ パート・アルバイト ☐ 自営業 ☒ 中学生以下 ☐ 高校生以上の学生 ☐ その他()							
	住民票住所	☒ 同居 ☐ 別居 ☐ 別居の場合 右記に住所							
	異動事由	☐ 取得と同時に申請 ☒ 出生 ☐ 結婚 ☐ 退職 ☐ 収入減 ☐ 給付金受給終了 ☐ 収入逆転 ☐ 社保適用外 ☐ その他()							
	扶養始めた日	令和 07年04月01日	※扶養認定日について公的書類等で証明できない ☐ 当組合受付日が認定日 (☒ を入力してください。組合で記入します。)						
資格確認書 交付希望	☒ 有 ☐ 理由 (マイナンバーカードを もっていないため)								
フリガナ				生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日	

理由につきましては、実態に沿って以下の理由をご記入ください。

以下の理由以外での交付は行えませんので、ご了承ください。

理由一覧

- ①マイナンバーカードをもっていないため
- ②マイナ保険証の利用登録を行っていないため
- ③マイナ保険証の利用登録解除を申請したため
- ④マイナンバーカード電子証明書の有効期限切れのため
- ⑤マイナンバーカードを返納したため
- ⑥マイナンバーカードを紛失・更新中のため
- ⑦マイナ保険証での受診が困難で介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある場合等
- ⑧マイナ保険証での受診が困難な高齢者や障害者に該当するため