

健康保険 被扶養者（異動）届

健保組合	常務理事		事務局長		課長		担当者
------	------	--	------	--	----	--	-----

届出年月日		年 月 日										
事業所の名称				所 属								
被保険者証 記号 - 番号		被保険者氏名			性別		生年月日		資格取得年月日		電話番号	
-							年 月 日		年 月 日			
区分	増 減	フリガナ 被扶養者氏名		性別	生年月日		続柄	同居 別居	増：扶養開始日 減：扶養終了日		届出事由	
配偶者	増 ／ 減	住 所			年 月 日				年 月 日		個 人 番 号	
		増加の方は印刷後、該当する下記番号に○印をつけ、「2.あり」の方は退職日等の内容をすべて記入してください。										
	申請月から遡り 1年以内の職歴 有無について		1. なし		2. あり		退職（廃業）日： 年 月 日（勤続 年 ヶ月）		退職（廃業）理由： 自己都合（出産・病気・その他） 会社都合		加入していた（いる）健康保険名称： _____	
	住 所				年 月 日				年 月 日		個 人 番 号	
その他	増 ／ 減	住 所			年 月 日				年 月 日		個 人 番 号	
		増加の方は印刷後、該当する下記番号に○印をつけ、「2.あり」の方は退職日等の内容をすべて記入してください。										
	住 所				年 月 日				年 月 日		個 人 番 号	
	住 所				年 月 日				年 月 日		個 人 番 号	

【該当者のみ】印刷後以下について記入してください。

<p>I. 別居をしている方を扶養申請する場合、別居の理由を教えてください（「○」印をつけてください）</p> <p>1. 単身赴任または長期出張 2. 子の進学 3. 里帰り出産 4. 特別養護老人ホーム等に入所 5. その他(別居理由： _____)</p>	
<p>II. 配偶者以外を扶養申請する方で、配偶者が富士通健保の被保険者でない場合は、以下についてご記入ください</p>	
<p>・被保険者（従業員）について</p> <p>1) 勤務状況（いずれかに「○」印をつけてください） 1. 勤務中 2. 育児休職中 3. 病休職中 休職期間： 年 月 日～ 年 月 日</p> <p>2) 育児休業給付金（いずれかに「○」印をつけて下さい） 1. 受給資格なし 2. 受給予定 3. 受給中 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日まで</p> <p>3) 昨年の税込収入額 _____円</p> <p>4) 扶養申請月から向こう1年間の見込み年収額 ※一時的な収入（土地・株売却益・預貯金等）は算入不可 _____円</p>	<p>・配偶者について</p> <p>1) 勤務先： _____</p> <p>2) 勤務状況（いずれかに「○」印をつけてください） 1. 勤務中 2. 育児休職中 3. 病休職中 休職期間： 年 月 日～ 年 月 日</p> <p>3) 育児休業給付金（いずれかに「○」印をつけて下さい） 1. 受給資格なし 2. 受給予定 3. 受給中 受給期間 年 月 日～ 年 月 日まで</p> <p>4) 標準報酬月額 _____円</p> <p>5) 加入していた（いる）健康保険名称： _____</p> <p>6) 昨年の税込収入額 _____円</p> <p>7) 扶養申請月から向こう1年間の見込み年収額 ※一時的な収入（土地・株売却益・預貯金等）は算入不可 _____円</p> <p>8) 失業給付受給（該当者のみ） 年 月 日～ 年 月 日まで受給（予定） 日額： _____円</p> <p>9) 傷病手当金受給（該当者のみ） 年 月 日～ 年 月 日まで受給（予定） 日額： _____円</p>

※認定基準や添付書類については、富士通健保組合ホームページをご覧ください <https://kenpo.jp.fujitsu.com/>
【事業所記入欄】

事業所 担当者	年 月 日 受付	備考欄
------------	----------	-----

■添付書類■

1. 増加する場合(住民票は、発行後3ヶ月以内・個人番号の記載のない続柄記載の世帯全員のもの。誓約書以外の添付書類写し可)

- ①配偶者(退職した場合) …住民票、誓約書、退職証明書(退職後3ヶ月以内) または離職票等(失業給付受給権放棄の場合原本)(無職の場合) ……住民票、誓約書
- ②子(新生児) ……住民票または出生届兼出生証明書(母子手帳の出生届出済証明欄のコピー可)(新生児以外) ……住民票、16歳以上の場合は、在学証明書または学生証のコピー
※申請時に配偶者が扶養に入っていない方は配偶者の年間収入見込み等を記入ください。
- ③収入のある配偶者、在学していない16歳以上の子、父母、兄弟等は当届と併せて「健康保険被扶養者認定届」に必要書類を添付のうえご提出ください。

【別居の場合】

- 1) 続柄が確認できない場合は、住民票と併せて被保険者との続柄が確認できる戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)(コピー可)をご提出ください。
- 2) 別居理由番号記載欄に、該当される番号を記載願います。「5. その他」の理由の方は()内に理由を記入のうえ、**送金証明書**(「振込取引控」等)をご提出ください。
※金額については、**認定対象者の年収を12ヶ月で割った額以上の金額を毎月定期的に被保険者が送金してください。**
(月の送金下限額: 54,000円)

【毎月の送金の考え方】

- 被扶養者の年収を12ヶ月で割った額以上の金額を毎月定期的に被保険者が送金してください。
※別世帯に住む複数の方を扶養する場合は、別世帯の中で一番収入が高い方の年収を超える金額を送金してください。(父母のいずれかが後期高齢者医療制度に加入している場合も同様)
例) 年収100万円の被扶養者の場合 $100 \text{万円} \div 12 \text{ヶ月} = 83,333 \text{円}$
→被保険者から被扶養者に対し、毎月84,000円以上(千円単位繰り上げ)の送金が必要になります。
例) 年収50万円の被扶養者の場合
 $50 \text{万円} \div 12 \text{ヶ月} = 41,666 \text{円} \Rightarrow$ 月の送金下限額54,000円を下回る
→被保険者から被扶養者に対し、毎月54,000円以上の送金が必要になります。

【送金方法】

- 第三者に対して客観的に証明できる方法(銀行振込・現金書留等)で送金してください。
レシート・明細書等はいつでも提示できるよう大切に保管ください。

【注意事項】

- 以下のようなお金のやり取りは「被保険者の収入により日常的に生計を維持している」こととはなりませんので、被扶養者と認定することはできません。また、「誰から誰へ」「いつ」「いくら」が確認できない場合も同様です。
- ・手渡し
 - ・半年に一度など、まとめた送金
 - ・同月内に複数回に分けての送金
 - ・同じ口座内等での入金・引出し
 - ・クレジットカード(家族カード)での使用

2. 減少する場合

- ・減少する被扶養者の健康保険証(返却の際は切らずに油性ペンで大きく“無効”ならびに記入日を記載してください。)
- ・扶養終了日が確認できる書類(新しい保険証のコピー、雇用契約書、給与明細等)
※「扶養終了日」とは届出事由発生日の前日です。

3. 注意事項

該当となる場合は網掛け部分について印刷後手書きにて記入してください。

4. 書類送付先

送付先は下記をご確認ください。

https://kenpo.jp.fujitsu.com/contact_02.html

富士通健保 送付先

🔍 検索

富士通健康保険組合 HP > ホーム > 書類の提出先(ページ最下段右)