

【国内居住要件の例外解除
の記入例】

健康保険 被扶養者異動届

申請日 令和 6 年 12 月 2 日

被 保 険 者 情 報	記号・番号	20 - 55555	個人番号 (マイナンバー)	
	会社名	〇〇〇〇(株)	所属名称	〇〇部 〇〇課
	フリガナ	ケンコウ タロウ	生年月日	昭和 57 年 10 月 15 日 平成 令和
	氏名	健康 太郎	勤務先 電話番号	(000) 123-4567 自宅電話番号 (000) 9876 - 5432
	自宅 現住所	(郵便番号 000-1234) 広島 都道 〇〇区〇〇町〇番〇〇号 〇〇マンション101 府県 〇〇市 〇〇町		

被 扶 養 者 欄	フリガナ	ケンコウ ハナコ	性別	男 女	生年月日	昭和 7 年 11 月 8 日 平成 令和	続柄	子
	氏名	健康 華子	個人番号 (マイナンバー) ※認定時のみ記入	記入不要です。				
	住民票住所 (住民票の有無) <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	(郵便番号 000-1234) 広島 都道 〇〇区〇〇町〇番〇〇号 〇〇マンション101 府県 〇〇市 〇〇町						
	届出 認定事由 削除事由	入社・出生・結婚・退職・任継資格喪失・扶養異動 収入減・その他()	海外 特例 要件 非該当	要件 該当 要件 非該当	留学・同行家族・特定活動・海外婚姻 その他() 国内転入(令和 6 年 12 月 1 日) その他()			
	異動年月日 (被扶養者になった日) (被扶養者でなくなった日) (海外特例要件該当日・非該当日)	令和 6 年 12 月 1 日		※ 健保使用欄 受理日認定・不認定				
資格 確認書	発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要	【交付理由コード】 A. マイナンバーカードを紛失し... B. マイナ保険証で... C. マイナンバーカ... D. マイナンバーカ... E. マイナ保険証の... F. マイナンバーカ... G. マイナンバーカ...					
	交付理由 コード	C・D・F・G	〇異動年月日について 海外特例 (要件非該当) 国内転入 日本国内に住民票を登録した日 その他 国内居住要件を満たした日					

被保険者
確認欄

この届出に
① 申請
② 記載

被保険者が必ず記入してください。
記入漏れの場合は、返却させてい
たきます。

「国内居住要件の例外」に該当していた被扶養者が、
生活の拠点を国内に移すための帰国等に伴い、住民票
の転入届を提出したときであって、引き続き被保険者が
当該被扶養者の生計を維持する場合は、当該異動届に
て「海外特例 要件非該当」の届出を行ってください。
帰国後、健康保険組合の認定基準に準じ生計を維持
しない場合は、被扶養者異動届(削除)の届出を行って
ください。