

被扶養者届 (増加用)

常務理事	事務長	業務課長	担当者

被保険者欄	被保険者証の記号-番号	-		氏名	
	生年月日	5. 昭和 7. 平成	年	月	日
	現住所	〒 - TEL - -			
	被保険者証の記号・番号を記入しない場合、被保険者のマイナンバーを記入し、個人番号確認、本人確認をするための注5の添付書類をつけて提出下さい。				

認定申請者欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、一か月以内に提出のこと - -
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	別居の理由 1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()
	被保険者との続柄	長男等具体的に記入	性別		1. 男 2. 女	別居の場合のみ 住所記入 〒 - - ※被保険者と同居の場合、記入不要 TEL - -
	今回申請の理由					
	今回申請の事由発生日	令和	年	月	日	※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日 令和 年 月 日

認定申請者欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、一か月以内に提出のこと - -
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	別居の理由 1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()
	被保険者との続柄	長男等具体的に記入	性別		1. 男 2. 女	別居の場合のみ 住所記入 〒 - - ※被保険者と同居の場合、記入不要 TEL - -
	今回申請の理由					
	今回申請の事由発生日	令和	年	月	日	※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日 令和 年 月 日

認定申請者欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、一か月以内に提出のこと - -
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	別居の理由 1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()
	被保険者との続柄	長男等具体的に記入	性別		1. 男 2. 女	別居の場合のみ 住所記入 〒 - - ※被保険者と同居の場合、記入不要 TEL - -
	今回申請の理由					
	今回申請の事由発生日	令和	年	月	日	※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日 令和 年 月 日

事業主欄	確認欄 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである	上記のとおり証明します。
	<input type="checkbox"/>	①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容については、誤りがないか申請者本人が確認している。	令和 年 月 日 所在地 名 称 役 職 氏 名

- 【注意事項】
- この届は、異動のあった日より5日以内に提出下さい。
 - 日付は和暦、選択欄は該当数字を記入するか該当数字に○、続柄は長男等、具体的に記入して下さい。
 - 訂正は二線抹消し、訂正者氏名を自署下さい。(修正テープ使用不可)
 - 被保険者と別居(進学・単身赴任を除く)の場合、継続した金融機関等を通じた送金証明を添付下さい。
 - マイナンバーで届出の場合「マイナンバーカードの両面の写し」もしくは「マイナンバーを記載した公的書類の写しと官公署が発行する写真付き身分証の写し」のどちらかを添付して下さい。
 - 扶養限度額とは、60歳未満：年130万円/月¥108,333以下、60歳以上：年180万円/月¥149,999以下とする。

令和 年 月 日
 本書の通り被扶養者を認定
 しましたので通知します。

被扶養者（資格取得）決定通知書

S K 健康保険組合

被 保 険 者 欄	被保険者証の 記号-番号	-		氏名	
	生年月日	5. 昭和 7. 平成	年 月 日	提出年月日	令和 年 月 日
	現住所	〒 - TEL - -			

認 定 申 請 者 欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、 一か月以内に提出のこと
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	別居の理由	1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()	
	被保険者 との続柄	長男等具体的に記入	性別	1. 男 2. 女	別居の場合 のみ 住所記入	〒 -
	今回申請 の理由				※被保険者と 同居の場合、 記入不要	TEL - -
	今回申請の 事由発生日	令和 年 月 日			※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日	令和 年 月 日

認 定 申 請 者 欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、 一か月以内に提出のこと
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	別居の理由	1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()	
	被保険者 との続柄	長男等具体的に記入	性別	1. 男 2. 女	別居の場合 のみ 住所記入	〒 -
	今回申請 の理由				※被保険者と 同居の場合、 記入不要	TEL - -
	今回申請の 事由発生日	令和 年 月 日			※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日	令和 年 月 日

認 定 申 請 者 欄	(フリガナ) 氏名				個人番号	未記入の場合、 一か月以内に提出のこと
	生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年 月 日	別居の理由	1. 被保険者の単身赴任 2. 進学の為 3. その他 ()	
	被保険者 との続柄	長男等具体的に記入	性別	1. 男 2. 女	別居の場合 のみ 住所記入	〒 -
	今回申請 の理由				※被保険者と 同居の場合、 記入不要	TEL - -
	今回申請の 事由発生日	令和 年 月 日			※健保決定欄記入不可 認定(取得)年月日	令和 年 月 日

事 業 主 欄	上記のとおり証明しました。
	令和 年 月 日
	所在地
	名 称
	役 職 氏 名