

適用申請書名 **健康保険被扶養者届**

目的 ◇被保険者に扶養する家族がいる場合、それぞれの事由による届出期限内に「健康保険被扶養者届」「扶養理由書」にて申請し、当健康保険組合の認定を受けるために提出する。
 ※被保険者が65歳未満で20歳以上60歳未満の配偶者を申請する場合は「健康保険被扶養者届（配偶者用）」を使用すること

提出締切 ◇扶養する事由により届出期限が定められている。

扶養する事由	届出期限
資格取得（入社・登録時）	原則、資格取得日から10日以内
結婚、出産、養子縁組の場合	その日から14日以内
上記以外で被扶養者に異動が生じた場合（離婚、退職、雇用保険受給終了等）	その日から5日以内

※ 届出が到着した日が、事由発生日から1ヶ月以内であれば、事由発生日で認定される。期限を経過して被扶養者届を提出した場合は、到着日が認定日となる。
 ※ 但し、出生時の届出につき、届出期限を過ぎても相当期間内であればさかのぼって事由発生日まで認定される。

【記入見本】

【第一生命従業員（キャリア・セッション者含む）】DN総務事務センター経由 ・【第一生命以外グループ会社従業員】各社総務経由

健康保険被扶養者届

第一生命健康保険組合 御中

私は、被扶養者欄に記載の対象者について、主として生計を維持しているため、被扶養者の申請をいたします。申請にあたり、被扶養者届および扶養理由書に記載した事項は、事実と相違ありません。
 なお、認定後、申請内容に偽りが判明したときは、すでに受けた保険給付について全額をすみやかに弁済することを誓約いたします。また、貴組合からの扶養状況の実態調査依頼等に関しては誠実に対応し、扶養の事実がなくなった場合には、直ちに被扶養者の除外申請を行います。

被保険者（本人） 署名 **第一 花子** 印 押印を忘れないこと！ ×× 部・支社 会社 ×× 課 営業オフィス

健康保険被保険者証 被保険者（本人）氏名 **第一 花子** 資格取得年月日 昭和××年××月××日

被保険者欄 記号 ××××× 番号 ×××××××××× 第一 花子 昭和××年××月××日 平成××年××月××日 日中連続がとれる電話番号 ×××-××××-×××× 収入 俸給 ××万円 (※)医療助成 有 無 ひとり親 有 無 乳幼児・子供 障がい者 有 無 助成を受けている市区町村名 () (横浜市)

★下段にある注意事項 大判定年月日は、書面 **ふりがなを忘れずに記入** の事由発生日と同日とします。1か月を越えた場合は書面受付日となり

被扶養者欄 (ふりがな) だいち **第一** (氏) (名) 太郎 昭和××年××月××日 平成××年××月××日 日中連続がとれる電話番号 ×××-××××-×××× 収入 (月額) ××万円 性別 男 続柄 長男 学年または職業 高2 0 万円 (※) 医療助成の有・無と有・手続中の場合その助成内容 有 無 ひとり親 有 無 乳幼児・子供 障がい者 有 無 助成を受けている市区町村名 () (横浜市)

被扶養者欄 (ふりがな) だいち **第一** (氏) (名) 太郎 昭和××年××月××日 平成××年××月××日 日中連続がとれる電話番号 ×××-××××-×××× 収入 (月額) ××万円 性別 男 続柄 長男 学年または職業 高2 0 万円 (※) 医療助成の有・無と有・手続中の場合その助成内容 有 無 ひとり親 有 無 乳幼児・子供 障がい者 有 無 助成を受けている市区町村名 () (横浜市)

被扶養者欄 (ふりがな) だいち **第一** (氏) (名) 太郎 昭和××年××月××日 平成××年××月××日 日中連続がとれる電話番号 ×××-××××-×××× 収入 (月額) ××万円 性別 男 続柄 長男 学年または職業 高2 0 万円 (※) 医療助成の有・無と有・手続中の場合その助成内容 有 無 ひとり親 有 無 乳幼児・子供 障がい者 有 無 助成を受けている市区町村名 () (横浜市)

注意事項

- 配偶者(20歳以上60歳未満)の申請の場合、「国民年金第3号被保険者(簡保欄)」を併せて提出してください。(任意継続被保険者は不要)
- 新卒者(20歳未満)の申請の場合、「新卒者届」を併せて提出してください。
- 扶養者(20歳以上60歳未満)の申請の場合、「扶養者届」を併せて提出してください。
- その他()

事業主が証明する。
 (第一生命保険㈱の場合は、DN総務事務センターで対応)

事業主所在地 上記のとおり相違なし

事業主名称 事業主名 電話番号

健康保険被扶養者届 届出年月日 入会年月日

R3.4

医療助成欄も忘れずに記入
 「医療助成あり」「手続き中」の場合は助成を受けている市区町村を記入

【注意！！】
 被扶養者届に添付する書類は健保HPまたはMATES（第一生命保険㈱従業員のみ）に掲載の「提出書類チェックシート兼送付状」を必ずご確認のうえ提出してください！

★住民票を添付する場合は、「マイナンバー」は、必ず「表示なし」で取り付けてください。万一、表示がある場合は、ご本人様にて必ず見えないように「マスキング」をしてからご提出ください。

★戸籍謄本・住民票を添付する場合は、「本籍住所」は、ご本人様にて必ず見えないように「マスキング」をしてからご提出ください。

添付書類	<p>各々の状況によって異なるため、「提出書類チェックシート兼送付状」で提出が必要な書類を確認し、添付する。(扶養状況を確認できる書類は必須です。)</p> <p><「提出書類チェックシート兼送付状」の掲載場所></p> <p>①第一生命健康保険組合 HP 「第一生命健康保険組合」でWEB 検索し、「申請書一覧」から「提出書類チェックシート兼送付状」</p> <p>②第一生命従業員の場合 【MATES-健康保険組合-被扶養者-健康保険被扶養者届-提出書類チェックシート兼送付状】</p>
------	--

【健康保険被扶養者届の主な記入項目の説明】

番号	項目名	説明
①	被保険者（本人）署名	届出に関する誓約事項をよく読み、署名・捺印する。
②	被保険者欄	被保険者（本人）について記入する。
	健康保険被保険者証の記号・番号	健康保険証の「記号・番号」を正しく記入する。 ※入社時で不明の場合 【第一生命】個人番号を読みかえる。 記号 … 個人番号8桁の上3桁の前に2をつける 番号 … 個人番号8桁の下5桁の前に10をつける (例) 個人番号 12345678 の場合 記号 2123 番号 1045678 【グループ会社】各会社総務等にお尋ね下さい。
	資格取得日	内勤職、グループ会社従業員・・・入社日を記入する。 第一生命の営業職・・・登録月の1日を記入する。
	収入（月額）	会社の平均給与月額を記入する。 給与以外で収入がある場合は合算した平均月額を記入する。
	医療助成の有無と助成内容	該当者について医療助成の有・手続中・無のいずれかにマルをつける。 有または手続中の場合は市区町村で受ける助成内容にマルをつける。その他は内容を記入する。 助成を受けている市区町村を記入する。
③	被扶養者欄	被扶養者として認定を受けたい家族について記入する。 (注) すでに被扶養者になっている家族名の記入は不要
	続柄	「長男・長女・実父・実母 等」と記入する。
	学年または職業	「新生児・小3・中3・大学生・アルバイト・無職」等記入する。
	収入（月額）	被扶養者に収入がある場合、収入の平均月額を記入する。
	住所、住民票登録住所	同居または別居に○をつけ、住民票登録住所欄の該当箇所にチェックをする。 海外居住の場合は申請書2ページ目を確認し対応する。
	医療助成の有無と助成内容	該当者について医療助成の有・手続中・無のいずれかにマルをつける。 有または手続中の場合は市区町村で受ける助成内容にマルをつける。その他は内容を記入する。 助成を受けている市区町村を記入する。

【記入項目の説明】

番号	項目名	説明
①	健康保険被保険者証 記号番号	健康保険証の記号・番号を正しく記入する。
②	被保険者氏名・配偶者の有無	被保険者の氏名を正しく記入、配偶者の有無にマルをつける。
③	被扶養者として認定を受けたい方の氏名・配偶者の有無	被扶養者届の被扶養者名欄に記入をした氏名を記入、配偶者の有無にマルをつける。 複数名いる場合は、ひとり1枚ごと作成する。
④	申請の事由と発生日	今回申請することになった事由にマルをつけ、その事由発生日を記入する。 事由1～8に該当しない場合は9.その他に必ず記入する。
⑤	対象者が直前加入していた（している）健康保険	加入していた（している）健康保険にマルをつける。
⑥	他の扶養義務者(配偶者・両親・兄弟姉妹等)について	被保険者(本人)の配偶者の有無について該当する項目に☑をつける。 有の場合は氏名、年齢を記入、第一生命健保の被扶養者該当または非該当、同居または別居に☑をつけて、別居の場合は仕送り額を記入する。 なしで離婚や死別等の場合はその日付けを記入する。 ----- 配偶者以外の他の扶養義務者の有またはなしに☑をつけ、有の場合は氏名、続柄、扶養できない理由を具体的に記入する。
⑦	16歳以上の対象者の現在の収入状況 収入あり	収入ありの場合は☑をつける。 その収入内訳1～9にマルをつけ（年金収入の場合は種類に☑）、その月額と合計金額を記入する。
⑧	16歳以上の対象者の現在の収入状況 収入なし	収入なしの場合は☑をつける。 （学生でもアルバイト等収入がある場合は「収入あり」にて回答する。） 収入なしの理由1～3にマルをつけ、3の場合は雇用保険失業給付について該当する項目に☑をつける。 ※失業給付の基本手当日額3,612円（60歳以上5,000円）以上を受給し、除外申請書を提出しなかった場合は、かかった医療費の返還請求をしますのでご注意ください
⑨	被保険者(本人)と対象者が別居の場合の仕送り送金状況	被保険者と対象者が別居している理由に該当する項目に☑をつける。 仕送り送金月額を記入する。（必ず3ヶ月分） ※仕送りをしていない、仕送りを手渡ししている場合は認定不可です。

Q & A

Q. 被扶養者届、扶養理由書以外に添付する書類はありますか？

A. すべての対象者について添付書類が必要です。
各々の状況によって、提出書類が異なりますので、詳細は「提出書類チェックシート兼送付状」を確認し、不備なく揃えてください。

【提出書類チェックシート兼送付状】の掲載場所】

- MATES（第一生命保険㈱従業員のみ）→業務BOX：健康保険組合→被扶養者→被扶養者届
- 健康保険組合HP：<http://www.daiichiseimei-kenpo.or.jp/>
→「申請書一覧」から「提出書類チェックシート兼送付状」