

健康保険被扶養者確認調書（見本）

令和 年 月 日

① 所属事業所				② 職員番号						
③ 記号	④ 番号	⑥ 被 保 険 者 情 報				⑩ 単身赴任 手当の有無	⑪ 被保険者の 年間収入	⑫ 被扶養者で ない配偶者 の有無	⑬ 被扶養者で ない配偶者 の年間収入	⑭ 備 考
		現在	フリガナ		⑦ 標準報酬月額	千円				
⑤ 資格取得年月日		訂正			⑧ 生年月日	⑨ 性別	有	(年間収入)	有	・ 資格喪失済み
現在		現在	氏名				・		・	
訂正		訂正					無	万円	無	万円

	⑮ 被 扶 養 者			⑯ 生年月日	⑰ 年齢	⑱ 性別	⑲ 続柄	⑳ 職 業	㉑ 収入 の有無	㉒ 収入がある場合 (年間収入)		㉓ 住居の 同・別	㉔ 別居の場合の 送金方法とその年間額	㉕ 市区町村 / ㉖ 削除届	
1	現在	フリガナ						1.無職	有 ・ 無	給 与	円	同 居 ・ 別 居 ・ 別 居 (単身)	銀行振込	() 円	1月1日の住民票住所
	訂正						2.会社員	年 金		円	都道府県				
	現在	氏名		マイナンバー登録	認定年月日	4.自営業	その他	円		その他	円		市区町村)		
	訂正					5.学生	その他	円		合 計	円		削除届提出済・同時提出		
2	現在	フリガナ						1.無職	有 ・ 無	給 与	円	同 居 ・ 別 居 ・ 別 居 (単身)	銀行振込	() 円	1月1日の住民票住所
	訂正						2.会社員	年 金		円	都道府県				
	現在	氏名		マイナンバー登録	認定年月日	4.自営業	その他	円		その他	円		市区町村)		
	訂正					5.学生	その他	円		合 計	円		削除届提出済・同時提出		
3	現在	フリガナ						1.無職	有 ・ 無	給 与	円	同 居 ・ 別 居 ・ 別 居 (単身)	銀行振込	() 円	1月1日の住民票住所
	訂正						2.会社員	年 金		円	都道府県				
	現在	氏名		マイナンバー登録	認定年月日	4.自営業	その他	円		その他	円		市区町村)		
	訂正					5.学生	その他	円		合 計	円		削除届提出済・同時提出		
4	現在	フリガナ						1.無職	有 ・ 無	給 与	円	同 居 ・ 別 居 ・ 別 居 (単身)	銀行振込	() 円	1月1日の住民票住所
	訂正						2.会社員	年 金		円	都道府県				
	現在	氏名		マイナンバー登録	認定年月日	4.自営業	その他	円		その他	円		市区町村)		
	訂正					5.学生	その他	円		合 計	円		削除届提出済・同時提出		