健康保険被扶養者（異動）届　【増やす場合】

健	常務理事	事務長	係長	係員

記入例①（妻が 5/1に退職した時）

記入例②（子どもが 5/1に出まれた

1. **この届は新たに被扶養者としたい方を扶養し始めた日から5日以内に提出して下さい。**
2. 記入事項は省略せず、正確に記入して下さい。 例）続柄 → 長男・長女・義母 等・・・
3. 添付書類は裏面または当健保組合のHPを参照にして下さい。 ※ 場合により追加で書類を提出いただくことがあります。
4. 記入事項の不備や添付書類の不足がある場合は書類を返戻します。審査および認定日の遅延につながりますので書類提出前に十分ご確認下さい。
5. 健康保険法第88条の3により、職員の質問に答弁しなかったり、虚偽の申請や答弁をした場合は処罰されます。

◇太枠内をボールペン（フリクション・鉛筆不可）で、もれのないように記入し、必要書類を添付して提出下さい。

書類提出日　令和 8 年 5 月 1日

被保険者欄

TBの方は必須

記号番号	従業員No.	フリガナ	生年月日	事業所名
11 － 1234	123456	ケンポ　タロウ 被保険者氏名（自署）健保　太郎	昭和 平成 令和 55 年 5月 5 日	トヨタ紡織㈱（その他の事業所）

所属　拠点：刈谷　刈谷製造　部　刈谷製造　室・課　刈谷製造　G・係　内線TEL 811－0111

現住所　〒 448－8651　TEL（ 0566 ）26 － 0305
愛知県刈谷市豊田町1丁目1番地

住民票登録住所　□現住所と同じ　□現住所と異なる ⇒ 住民票登録住所記入　〒 473 －0935　愛知県豊田市大島町前畑1番地1

【出生でお子様を増やす場合のみ】育休取得予定：有（　月　日～　月　日）→ご自宅へ書類を送付します・無

【TBで海外出向・トレーニーの方】書留で受取可能な国内の住所・宛名をご記入ください。〒　－　（宛名：　様方）

助成を受けている場合は、「公費医療助成該当届」の提出も必要です。

被扶養者にした

	フリガナ / 氏名	性別	生年月日	年齢	続柄	職業（在学校・学年）	収入の有無および今後の年間収入金額	同居または別居の別	扶養し始めた日および理由	医療助成該当の有無（国や市町村での医療費助成）	健保組合 審査結果
①	ケンポ　ハナコ 健保　花子	男・女	昭和 平成 令和 56年 6月 6日	44歳	妻	無職	有・無 0万円	同居・別居	令和 8 年 5 月 2 日（理由）5/1退職	助成 有・無（助成制度名）障害者医療助成	月　日
②	ケンポ　ジロウ 健保　次郎	男・女	昭和 平成 令和 8年 5月 1日	0歳	長男	無職	有・無 0万円	同居・別居	令和 8 年 5 月 1 日（理由）出生	助成 有・無（助成制度名）子ども医療助成	月　日

※別居の場合（住民票登録住所を記入ください）
①：〒
②：〒473-0935　愛知県豊田市大島町前畑1番地1

•「扶養し始めた日」…収入がなくなった日・収入額が基準内になった日

退職日の翌日以降の年間見込額

退職日の翌日の日付

特定疾患・精神疾患・C型肝炎等、国や県・市町村から受けている助成

生年月日

市町村で受給者証が発行されているもの

★被扶養者にしたい人が多いときは2枚目に記入ください

事業所証明欄

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名

担当者確認済　イン

事業所で証明します
※ 書類提出先にご注意下さい

健保組合処理欄

【書類受付日】	【書類返戻】	【遡り依頼】	【備考】
令和 年 月 日	□なし □あり	□なし □あり	受付印
令和 年 月 日	【標準報酬】	【追加添付書類】	
令和 年 月 日	万円	□なし □あり	
令和 年 月 日	【既被扶養者】		
令和 年 月 日	人		

☆ 書類提出経路：申請者 → **事業主・事業所担当者（TBはﾄﾖﾀﾊﾟｰｿﾅﾙｻﾎﾟｰﾄ㈱（略称：TPSC）TB窓口）** → 健保組合

☆ お問い合わせ先：トヨタ紡織健康保険組合　適用・給付グループ　TEL（0566）26－0305　内線 811－3050

個人情報の保護について ： この情報は健康保険の事業のみに使用し、その他の目的には使用致しません。

R8.9改