

【増加(出生)】

〒1130 デンソー健康保険組合 御中

健康保険被扶養者(異動)届【出生用】

- この届は次の場合、必要書類を添付して5日以内に提出して下さい。5日を過ぎてでもできるだけ早くご提出ください。
・既に被保険者の方が、出生により、新たに被扶養者を申請する場合(任意継続被保険者も同様)
【注】出生の場合は、今後1年間の収入が多い方の被扶養者としなければなりません。このため、収入確認のため、配偶者の収入証明が必要です。
- 健康保険法第217条により、虚偽の申請をしたり、職員の質問に答弁しなかったり、虚偽の答弁をした場合は、処罰されますのでご注意ください。
- 被扶養者認定後は、厚生労働省の指導に基づき、毎年「被扶養者資格確認」を行いますので、ご協力下さい。ご協力いただけない場合、健康保険資格が無効になります。
- 氏名を本人自ら署名した場合には、本人の押印は不要です。
- 健保での処理完了後、被保険者のD'sばーたるへ「資格情報のお知らせ」をお送りしますので、ご自身で、記号・番号・認定日等を確認してください。

健保組合	事務長・室長	主務	係員

健保受付印
2025.12 改

提出日：令和 年 月 日

被 保 険 者 欄	記号	番号	ふりがな	性別	生年月日	資格取得年月日	従業員番号
			被保険者 戸籍氏名	印	男・女	昭・平 年 月 日	昭・平 令 年 月 日
	所属	部	工場・室	課	係	班 (内線№ -)	氏名(フルネーム): 社内メール: 〒 内線番号:
	現住所	〒 - 自宅№ () -					
住民票 登録住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる ⇒ 住民票登録住所記入 〒 -						

経路
① (株)デンソーの方
② (株)デンソー以外の方

※ 個人情報保護に関しては、https://www.denso-kenpo.or.jp/policy をご覧下さい。なお、本帳票の記載事項(氏名・住所等)は「保健事業等の案内」「機関紙の発送」「給付金のお知らせ」に使用致します。

↓ ※二男、三男、二女、三女等は()内にご記入のうえ、該当に ○を記入して下さい。

被 扶 養 者 の 異 動 記 入 欄	氏名 ※楷書で丁寧に記入下さい(略字不可)	続柄 ※省略不可	性別	生年月日	職業	収入の有無と金額 (年間収入換算額)	扶養し始めた日(出生日) その理由	医療助成該当の有無と 制度名(子ども・障がい者・ ひとり親家庭医療等)	認定 年月日	
	ふりがな	長男・()男 長女・()女 その他()	男・ 女	令和 年 月 日	無	無	令和 年 月 日 (理由) 出生	有・無		
	氏名					円		(制度名)		
	被保険者との 同居・別居の区分	同居・別居	現住所 (同居の場合記入不要)	〒 -						
	住民票登録住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる ⇒ 住民票登録住所記入	〒 -							
	健康保険 資格確認書の交付	不要・要	※1歳未満の者のマイナンバーカードは、顔写真がなく、申請後1週間程度で発行されます。マイナンバーカードの受取可能時期までに必要な場合は「要」としてください。 ※「要」の場合は『健康保険資格確認書』(有効期限3か月)を発行します。							
	ふりがな	長男・()男 長女・()女 その他()	男・ 女	令和 年 月 日	無	無	令和 年 月 日 (理由) 出生	有・無		
	氏名					円		(制度名)		
	被保険者との 同居・別居の区分	同居・別居	現住所 (同居の場合記入不要)	〒 -						
	住民票登録住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる ⇒ 住民票登録住所記入	〒 -							
健康保険 資格確認書の交付	不要・要	※1歳未満の者のマイナンバーカードは、顔写真がなく、申請後1週間程度で発行されます。マイナンバーカードの受取可能時期までに必要な場合は「要」としてください。 ※「要」の場合は『健康保険資格確認書』(有効期限3か月)を発行します。								

申請者↓書記↓申請者↓健康保険組合
申請者↓事業主・人事(総務)↓申請者↓健康保険組合

＜添付書類＞
 住民票(写)(世帯全員の個人番号および続柄の記載のあるもの).....
 配偶者の収入証明(源泉徴収票(写)、1年間の見込み収入証明書等).....

※個人番号は特定個人情報のため、封筒に入れてください
 扶養追加対象者以外の個人番号は黒塗りで消してください
 ※配偶者が健康保険上の被扶養者の場合に限り不要です

事業主署名欄 ※(株)デンソー除く	所在地 名称 事業主	印
----------------------	------------------	---

住民票照合	年収証明照合	異動入力	送付	住所入力
	配偶者扶養 有・無 千円/月 千円/年		確認書 不要・要	

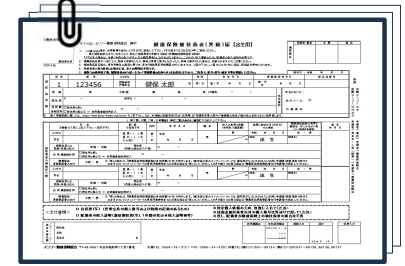
個人番号記載の住民票 および「健康保険被扶養者（異動）届【出生用】」他提出書類一式の提出方法

住民票(写)記載の個人番号は特定個人情報であるため、勤務先事業所の個人番号取扱い規程に基づく取扱いが必要です。

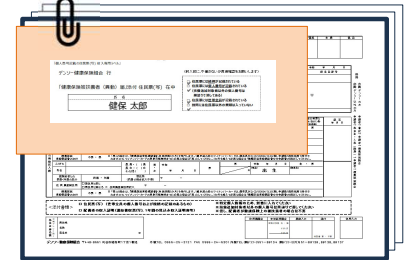
特定個人情報を取り扱わない事業所については、健康保険の**扶養追加の書類提出方法**が以下の通りとなります。（扶養追加以外は変更なし）
〔(株)デンソー：特定個人情報を取り扱わない (株)デンソー以外：各事業所人事にご確認ください〕

- ① **住民票以外の提出書類一式を、所属書記(株)デンソー従業員)または人事(株)デンソー以外従業員)に提出する。《図④参照》**
- ② 所属書記/人事より、チェック後の提出書類一式（住民票(写)以外）を受け取る。
- ③ 住民票(写)について、以下の注意点を確認し、封筒【※1】に入れる。
 - 住民票には**続柄**が記載されている
 - 住民票には**個人番号**が記載されている（扶養追加対象者以外の個人番号は黒塗りで消してある）
 - 住民票には**世帯全員**が記載されている
 - 封筒には**住民票以外の書類**は入っていない
- ④ 右下の「個人番号記載の住民票(写) 封入専用ラベル」【※2】に、氏名を記入する。
- ⑤ ④を<切り取り線>で切り取り、③の住民票(写)を入れた封筒に貼付する。《図⑤参照》
- ⑥ 全ての提出書類一式を、専用メール票【※3】を貼付した封筒【※1】に入れ、デンソー健康保険組合へ提出する。《図⑥参照》

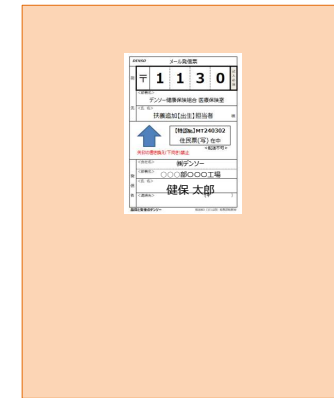
図④ 住民票(写)以外の提出書類を書記/人事へ提出



図⑤ 個人番号記載の住民票(写)を入れた封筒をセット



図⑥ 提出書類一式を封筒に入れて健保へ送付



<切り取り線>

DENSO		メール発信票		
宛	〒 1 1 3 0			記入必須
<部署名> デンソー健康保険組合 医療保険室				
先	<氏名> 扶養追加【出生】担当者 様			
↑		【特認No.】MT240302		
		住民票(写) 在中		
矢印の書き換え(下向き)禁止 <転送不可>				
発信者	<会社名>			
	<部署名>			
	<氏名>			
	<連絡先> (〒)			

品質と安全のデンソー

総0083 (17.12改) 総務部総括室

切り取り線

※1 封筒は、中身が見えないものであればどんな封筒でも構いません。各自ご用意ください。

※2 「個人番号記載の住民票(写) 封入専用ラベル」は、右下の<切り取り線>で切り取ってご使用ください。

※3 専用メール票は、左の<切り取り線>で切り取ってご使用ください。
(株)デンソー以外の方は、発信者の<部署名>欄に事業所名を記入してください。
社外便で送付する場合は、追跡可能な方法（簡易書留、レターパック等で送付してください。専用メール票は貼付不要）

<切り取り線>

「個人番号記載の住民票(写) 封入専用ラベル」

デンソー健康保険組合 行

「健康保険被扶養者（異動）届」添付 住民票(写) 在中

氏名

(封入前に、不備がないか再度確認をお願いします)

- 住民票には**続柄**が記載されている
- 住民票には**個人番号**が記載されている（扶養追加対象者以外の個人番号は黒塗りで消してある）
- 住民票には**世帯全員**が記載されている
- 封筒には**住民票以外の書類**は入っていない