

【増加】

<A4横 両面印刷>

〒1130 デンソー健康保険組合 御中

健康保険被扶養者(異動)届【出生以外の増加用】

添付書類は裏面参照

健保組合	事務長・室長	主 務	係 員

1. 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。
- 初めて被保険者となった方が、被扶養者を申請する場合
 - 既に被保険者の方が、新たに被扶養者を申請する場合
2. 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。
3. 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、健康証が無効になります。
4. 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。
5. 健保での処理完了後、被保険者のD's[®][®]「**資格情報のお知らせ**」をお送りしますので、**ご自身で認定日等の確認を行ってください。**

提出日：令和 年 月 日

被 保 險 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 年 月 日	
	所 属	部	工場・室	課	係	班 (内線ℓ —)	氏名(フルネーム)： 社 内 メ ー ル： 〒 内 線 番 号： — 担当書記確認日 (データー印押印または日付記入)
	現 住 所	〒 —	自宅ℓ (—)	—			
	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					

※ 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。

↓ ※続柄は省略せずに正確に記入して下さい。(例:妻、長男、二女、義父、養母 等)

被 扶 養 者 の 異 動 (増 加) 記 入 欄	氏 名	続 柄	性別	生 年 月 日	職 業 (学生の場合 は、在学年)	収入の有無と金額 (年換算の収入額)	扶養し始めた日とその理由	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
	※楷書で丁寧に記入下さい (略字不可)	※省略不可							
	ふりがな		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日		有・無	令和 年 月 日	有・無	
	氏名					円 (理由)	(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	☐ 現住所と同じ 〒 — ☐ 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 (○をつけてください)	不要・要	※「要」の場合は、『健康保険資格確認書交付申請書』を添付してください。ただし、マイナンバーカードを保有し保険証利用登録を行っている場合は、申請できません。						
	ふりがな		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日		有・無	令和 年 月 日	有・無	
	氏名					円 (理由)	(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	☐ 現住所と同じ 〒 — ☐ 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 (○をつけてください)	不要・要	※「要」の場合は、『健康保険資格確認書交付申請書』を添付してください。ただし、マイナンバーカードを保有し保険証利用登録を行っている場合は、申請できません。						

※ (株) デン ソー 除く	所在地	
	名称	
	事業主	印

住民票照合	失業給付受給期間	出産手当金	標準報酬	現在の保険	異動入力	住所入力	送付	3号 高齢(仮)	備考欄
	/ ~ / 日間	出産日 月 日	千円/月	無・国保・他				失給 延長 不足() 離職票(原) 確認書	
	延長 年 月	産後56日 月 日	千円/年	任継：有・無					

デンソー健康保険組合 〒448-8661 刈谷市昭和町1丁目1番地

外線TEL 0566-25-3121 FAX 0566-24-6301 内線TEL (株)デンソー)551-89135、89134 (株)デンソー以外)551-89139、89138、89137

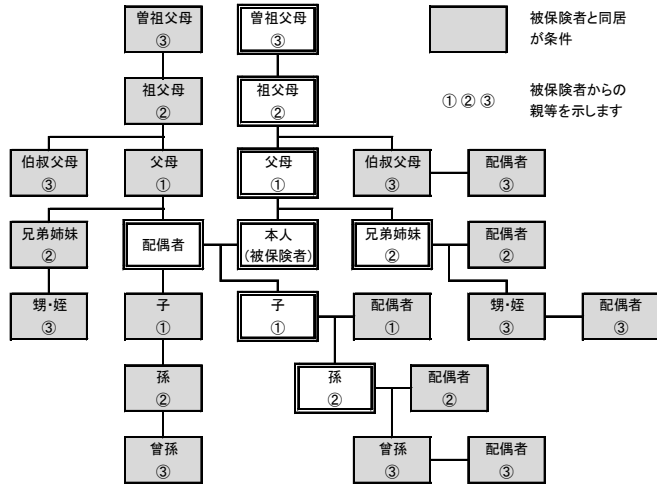
経路
① (株)デンソーの方
② (株)デンソー以外の方
申請者↓書記↓申請者↓健康保険組合
申請者↓事業主・人事(総務)↓申請者↓健康保険組合

1. 被扶養者になれる方（※75歳以上の方は被扶養者になれません）

主として被保険者の収入によって生計を維持されている3親等内の親族の方で、次に示す表の範囲が法律で定められています。

※同居・別居の区別は、住民票上ではなく、実際に同居しているか別居しているかで判断します。

※子の場合は、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。



- (1) 図に示す範囲の方で、主として被保険者の収入により、生計を維持されている方
- (2) 被保険者の配偶者は内縁でもよい
- (3) 被保険者と同一世帯に属する内縁関係にある配偶者の父母及び子もよい
- (4) 内縁の配偶者死亡後、被保険者と引き続き同居、家計を同じくしている父母及び子もよい

2. 注意事項

- (1) 18歳以上の方(全日制学生は除く)と退職後に学生になる方は、この届に「被扶養者(申請)現況届」を必ず添付して下さい。
- (2) 失業給付・傷病手当金・出産手当金の受給中は、給付金を年額に換算した額が厚生労働省保険局から示されている額未満でないで被扶養者になれません。
- (3) 同居から別居に変わった時には、仕送りが必要です。毎年、実施します「被扶養者資格確認」にて仕送りの実績がない場合は、遡って扶養削除させていただきます。
- (4) 住所が変わった場合は、被保険者、被扶養者ごとに「健保登録住所 登録・変更届」を提出して下さい。
- (5) 医療扶助について
医療扶助とは、医療費の受診者負担が、特別の法令等で軽減される制度です。
＜例＞乳幼児医療、子ども医療、老人医療、身体障がい者医療、ひとり親家庭医療 等
- (6) 40歳以上、65歳未満の方へ
40歳以上、65歳未満の被保険者及び被扶養者は、自動的に「介護保険第2号被保険者」となりますが、下記①②に該当する場合は健保組合に届け出ることにより、第2号被保険者である事を免除されますので、該当する方は、「介護保険適用除外(該当)届」を必ず添付して下さい。

①海外勤務等で日本に住所を有しない方 ②身体障がい者療養施設に入所した方

3. 被扶養者増加に必要な添付書類 ※下記添付書類以外にも、必要に応じて証明書等の提出をお願いすることがあります。

申請理由		添付書類（下記【添付書類一覧表】をご覧ください）
配偶者	結婚後に退職した方(在職中に結婚)	① ② ③ ⑨ ㉔ (現在何らかの収入のある方は ⑩ も添付)
	退職後に結婚した方(在職中は未婚)	① ② ③ ⑨ ㉔ (現在何らかの収入のある方は ⑩ も添付)
	2年以上無職(又は基準内の収入)だった方	① ② ③ ⑤ ⑨ (現在何らかの収入のある方は ⑩ も添付)
	失業給付の受給を終了した方	① ② ③ ⑦ ⑨ (現在何らかの収入のある方は ⑩ も添付)
	正社員からパートへ変更、勤務時間短縮等により収入が基準内になった方(収入減少)	① ② ③ ⑨ 国保以外に加入していた場合は「健康保険資格喪失証明書」1か月の給与が計算できる雇用契約書(写)又は1年間の見込み収入証明書
	資格確認等により収入超過が判明し扶養削除となった後、削除期間が終了した方	① ② ③ ⑨ 源泉徴収票(写)・直近3ヵ月分の給与明細(写)
子	未就学児・小中学生・18歳以下の高校生	① ③ ⑫
	他の健康保険に加入していない上記以外の子	同居・学生 ① ③ ⑧ ⑫ (退職後に学生になる場合は ② ㉔ も添付)
		同居・学生以外 ① ② ③ ⑤ (退職の場合は㉔) ⑫ (現在収入のある方は ⑩ も添付)
		別居・学生 ① 子世帯の③ ④ ⑧ ⑫ (退職後に学生になる場合は ② ⑥ 現在収入があれば⑩ ㉔ も添付)
		別居・学生以外 ① ② 子世帯の③ ④ ⑤ (退職の場合は㉔) ⑥ ⑫ (現在収入のある方は ⑩ も添付)
父母	同居	① ② ③ ⑤ ⑩ ⑪ (退職の場合は ㉔ も添付)
	別居	① ② 父母世帯の③ ④ ⑤ ⑥ ⑩ 両世帯の⑪ (退職の場合は ㉔ も添付)
義父母	同居に限る	① ② ③ ⑤ ⑩ ⑪ (退職の場合は ㉔ も添付)
兄弟姉妹	未就学児・小中学生・18歳以下の高校生	① ③ ⑪ (別居の場合は ④ ⑥ も添付)
	他の健康保険に加入していない上記以外の兄弟姉妹	同居・学生 ① ③ ⑧ ⑪ (退職後に学生になる場合は ② ㉔ も添付)
		同居・学生以外 ① ② ③ ⑤ (退職の場合は㉔) ⑪ (現在収入のある方は ⑩ も添付)
		別居・学生 ① 兄弟姉妹世帯の③ ④ ⑥ ⑧ 現在収入があれば⑩ 両世帯の⑪ (退職後に学生になる場合は ② ㉔ も添付)
		別居・学生以外 ① ② 兄弟姉妹世帯の③ ④ ⑤ (退職の場合は㉔) ⑥ 両世帯の⑪ (現在何らかの収入のある方は ⑩ も添付)

※他の方からの扶養異動の場合は、上記の書類の他、「扶養削除証明書」も添付してください。

【添付書類一覧表】

① 健康保険被扶養者(異動)届【出生以外の増加用】	⑩ 収入を証明するもの 例：源泉徴収票(写)、直近3ヵ月分の給与明細(写)、 1か月の給与が計算できる雇用契約書(写)、 1年間の見込み収入証明書、年金支払通知書(写)等
② 被扶養者(申請)現況届	
③ 世帯全員記載の住民票(写) [※] ＜個人番号および続柄の記載があるもの＞	
④ 被保険者との続柄を証明する戸籍謄本(または戸籍抄本)	⑪ 世帯の収入を証明するもの(申請者・被保険者を除く) 同世帯の23歳以上の方全員(⑩参照)
⑤ 所得証明書 又は 非課税証明書	
⑥ 仕送りを証明する預金通帳(写) ※表紙と明細のページ	⑫ 配偶者の収入を証明するもの (配偶者が健康保険上の被扶養者の場合は不要)
⑦ 雇用保険受給資格者証の全ページ(写)	
⑧ 学生証(写) 又は 在学証明書 ＜入学前の場合、入学金振込時の領収書(写)でも可＞	㉔ ・退職のために申請される方は、「被扶養(申請)者現況届」の 8. に当てはまる書類も添付して下さい。 ・自営業廃業の場合は、廃業届控え(写)を添付して下さい。
⑨ 国民年金第3号被保険者関係届(資格取得)	

※「住民票(写)」記載の個人番号は特定個人情報のため、封筒に入れて添付してください。

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。

個人番号記載の住民票 および「健康保険被扶養者（異動）届」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①参照》**
- 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、記号・番号、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① 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	
〒 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【出生以外】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>	
<会社名>	
<部署名>	
<氏名>	
者 <連絡先> (〒)	

品質と安全のデンソー 総務部(17.12改) 総務部総務室

※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）

「個人番号記載の住民票(写) 封入専用ラベル」

<切り取り線>

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

記 号	番 号	氏 名