

被扶養者異動届 (扶養追加・削除・氏名変更)

記入例

健康保険・厚生年金用

本申請書は、ご家族の健康保険証に関する手続き書類となります
ご提出がない場合は、手続きが進まないためご注意ください

■ 社員番号: 98765432 氏名: ソラスト 花子

■ 確認事項

- 扶養の加入条件、必要な添付資料は、裏面にごございますので、ご確認のうえ、記入をお願い致します。
- 事由発生日より1か月以内に届け出を行ってください。
- 届け出内容について、不備がある場合、STELAの登録アドレス宛に連絡いたします。
「~@solasto.co.jp」からの受信設定をお願い致します。返信がない場合、手続きがされません。
- ご不明な点がございましたら、右記のQRコードより、お問い合わせください。

【問い合わせ先】
人事総務サポートデスク郵送前のチェック欄 加入要件・添付の有無を確認した 記載もれがないことを確認した
(※裏面参照) (※理由・マイナンバー等)

A. 社員ご自身の情報を記入してください。

A欄	① 被保険者整理番号	123456	② (フリガナ) 氏名	ソラスト 花子	③ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	52	年	10	月	10	日	④ 性別	1. 男 2. 女
	⑤ マイナンバー	1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6	(氏名)	ソラスト 花子	⑥ 取得年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	6	年	4	月	1	日	⑦ 年収見込み	2,400,000円
	⑧ 住所	〒												

B. 配偶者情報を記入してください。

B欄	① 氏名	第3号被保険者に関し、この届書記載のとおり届出します。 令和 6 年 4 月 1 日 (フリガナ) ソラスト タロウ (氏名) ソラスト 太郎 年齢確認欄: 配偶者は60歳未満である(はい いいえ)※厚生年金用											② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	56	年	12	月	24	日	③ 性別	1. 夫(未婚) 2. 妻(未婚)
	⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒108-8210 東京都港区港南2-15-3											④ マイナンバー	1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6							
	扶養に入る日	⑥ 加入日	9. 令和	6	年	4	月	1	日	⑦ 理由	1. 配偶者の就職 2. 婚姻 3. 離婚	4. 収入減少 5. その他	⑧ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	⑨ 年収見込み	1,000,000円						
扶養から外れる日	⑩ 削除日	9. 令和		年		月		日	⑪ 理由	1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加	4. 75歳到達 5. 障害認定	6. その他()	⑫ 備考									

⑬ 夫場ともに収入がある場合、年間収入が多い方が扶養する必要があります。B欄の記載は不要ですが、確認のため、配偶者の収入のみを記入してください。

配偶者の収入(年収見込み) 円

C. その他の家族情報を以下に記入してください。

C欄	① 氏名	(フリガナ) ソラスト サクラコ	(氏名) ソラスト 桜子	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	5	年	10	月	11	日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹	6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫
	⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒111-2222 東京都千代田区1-1-1											⑥ マイナンバー	1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6	
	扶養に入る日	⑥ 加入日	9. 令和	6	年	4	月	1	日	⑦ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 6. その他()	⑧ 年収見込み	0円	⑨ 理由	1. 出生 2. 離婚 3. 収入減(家族の就職)
扶養から外れる日	⑩ 削除日	9. 令和		年		月		日	⑪ 理由	1. 死亡 2. 就職	3. 収入増加 4. 75歳到達	5. 障害認定 6. その他()	⑫ 備考			
① 氏名	(フリガナ) ソラスト サクラコ	(氏名) ソラスト 桜子	② 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和		年		月		日	③ 性別	1. 男 2. 女	④ 続柄	1. 実子・養子 2. 1以外の子 3. 父母・養父母 4. 義父母 5. 弟妹	6. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫	
⑤ 住所	1. 同居 2. 別居	〒											⑥ マイナンバー			
扶養に入る日	⑥ 加入日	9. 令和		年		月		日	⑦ 職業	1. 無職 2. パート 3. 年金受給者	4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 6. その他()	⑧ 年収見込み		⑨ 理由	1. 出生 2. 離婚 3. 収入減	4. 同居 5. その他
扶養から外れる日	⑩ 削除日	9. 令和		年		月		日	⑪ 理由	1. 死亡 2. 就職	3. 収入増加 4. 75歳到達	5. 障害認定 6. その他()	⑫ 備考			

ご家族の状況により、添付資料が必要です。※提出先の審査状況により、他の書類を提出していただく場合もあります。

扶養申請するご家族の状況		必要な添付資料
1	障がい、遺族年金、失業給付等の受給者の場合	直近の年金振込通知書または年金改定通知書（コピー）
2	別居されている場合（学生を除く）	送金額がわかる貯金通帳のコピー（表紙および金額記載欄のページ）
3	扶養する家族の収入が103万以上の130万未満の場合	課税非課税証明書

被扶養者申請のためのフローチャート

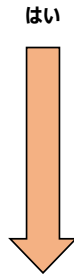
※あなた：被保険者 扶養したい家族：今回、被扶養申請をする3親等以内の家族

扶養したい家族は75歳以下ですか？



いいえ ×扶養申請できません。

あなたは扶養したい家族と「同居」していますか？



いいえ 同居していません

扶養したい家族の年収額より、あなたからの仕送りが多いですか？



いいえ ×扶養申請できません。

扶養したい家族の見込年収をご確認ください

60歳未満

・扶養加入希望日から1年間の収入が130万未満、かつ、あなたの2分の1未満の収入である
 ・扶養したい家族が、離職中で失業給付金が付与されている場合、受給額が3,611円以内である

60歳以上または障害者

・扶養加入希望日から1年の収入が180万未満、かつ、あなたの2分の1未満の収入である
 ・扶養したい家族が、離職中で失業給付金が付与されている場合、受給額が3,611円以内である

【年収の範囲】雇用保険の失業給付金、障害・遺族年金、傷病・出産手当金を含む

はい 該当します。

いいえ 該当しません ×扶養申請できません。

あなたは配偶者がいますか。



いいえ ○扶養申請できます。

あなたは配偶者より収入が多いですか

※ご夫婦ともに収入がある場合、被扶養者の認定は、年間収入の多い方に認定されます。



はい ○扶養申請できます。



いいえ ×扶養申請できません。