社会保険 家族の扶養申請 【記入例】 氏名変更の場合

◆必ず下記①～③をご確認のうえ申請してください（扶養申請を行なわない場合は提出不要です）
① 裏面の
② 記載・ ます
「@sol
③ 扶養状況の変更が生じた日から1ヶ月以内にご提出ください

氏名変更するご家族の情報のみ、記入をしてください

（よくあるご質問）

社員本人

社員番号（8桁）	10001000	氏名	（カナ）ソラスト / （氏）ソラスト	（カナ）ハナコ / （名）花子	性別	男・女（女）	
					生年月日	昭・平・令（昭）	52 年 10 月 10 日
被保険者整理番号（新規加入者は不要）		マイナンバー（4桁ずつ記載）	5432	1098	7654	取得年月日	昭・平・令（令） 7 年 4 月 1 日
		住所	（上記、マイナンバーを記入していない場合のみ記入）〒 －			年収見込	2,400,000 円

（配偶者が60歳未満の場合は、厚生年金の扶養(第3号)についても、記載の内容で届出いたします）

配偶者の扶養

氏名	（カナ）（氏）（名）	続柄	夫・夫(未届) 妻・妻(未届)	生年月日	昭・平・令 年 月 日
				マイナンバー（4桁ずつ記載）	
住所	同居・別居（別居の場合は右欄も記入）〒 － 年間仕送り回数 回 年間仕送り金額 円	職業	1.無職 2.パート 3.年金 4.その他（ ）	年収見込	今後1年間の見込額 円 ↑↑給与収入がある場合は勤務先の雇用契約書にて給与額を確認して記入する
扶養に入る日	・退職の場合「退職日の翌日」・他の場合は記入例を確認 令和 年 月 日	理由	1.入社・健康保険加入 2. 退職 3. 収入減少 4.婚姻 5. その他（ ）		
扶養から外れる日	・就職の場合は「就職した日」・他の場合は記入例を確認 令和 年 月 日	理由	1. 就職/収入増加/失業給付の受給 2. 離婚 3.「75歳」到達 4.障害認定 5. 死亡 6. その他（ ）		

※ご家族の扶養申請には、ご本人・配偶者間の「扶養順位の確認」が必要なため、右の枠に「配偶者の年収見込」を記入してください。 （配偶者の年収見込） 円

家族①

氏名	（カナ）ソラスト コクゼイ / （氏）ソラスト国税 / （名）桜子	性別	男・女（女）	続柄	1. 実子・養子 2. それ以外の子 3. 父母・養父 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄姉 7. 祖父・祖母 8. 曾祖父・曾祖母 9. 孫
職業	1. 無職 2. パート 3. 年金 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 6. その他（ ）				
住所	〒 － 円	生年月日	昭・平・令（平）	5 年 10 月 11 日	
		マイナンバー（4桁ずつ記載）	1098	7654	5432

記入方法

- ✓ 変更前の氏名とフリガナをそれぞれに『赤字』で記入
- ✓ 変更前の氏名の下に、変更後の氏名とフリガナを記入

【例） 変更前 ソラスト 桜子（ソラスト サクラコ）
変更後 国税 桜子（コクゼイ サクラコ）

家族②

書類の提出先

〒108-8210
東京都港区港南二丁目15番3号 品川インターシティC棟 12F
株式会社ソラスト 人材サポート部 社会保険サービス課
扶養担当 宛

添付書類（健康保険証

本申告書に合わせて、以下もご提出ください

- ＊氏名変更前の健康保険証
- ＊限度額適用認定証（該当者のみ）
- ＊高齢受給者証（該当者のみ）

家族③

氏名	（カナ）（氏）（名）	性別	男・女	続柄	1. 実子・養子 2. それ以外の子 3. 父母・養父 4. 義父母 5. 弟妹 6. 兄姉 7. 祖父・祖母 8. 曾祖父・曾祖母 9. 孫
職業	1. 無職 2. パート 3. 年金 4. 小・中学生以下 5. 高・大学生 6. その他（ ）				
住所	同居・別居（別居の場合は右欄も記入）〒 － 年間仕送り回数: 回 年間仕送り金額: 円	生年月日	昭・平・令	年 月 日	
		マイナンバー（4桁ずつ記載）			
扶養に入る日	・退職の場合「退職日の翌日」・他の場合は記入例を確認 令和 年 月 日	理由	1.入社・健康保険加入 2. 出生 3. 退職 4.収入減少 5.扶養者変更（以前の扶養者: ）（変更理由: ） 6.その他（ ）	年収見込	今後1年間の見込額 円 ↑↑給与収入がある場合は勤務先の雇用契約書にて給与額を確認して記入する
扶養から外れる日	・退職の場合「退職日の翌日」・他の場合は記入例を確認 令和 年 月 日	理由	1. 就職 2.死亡 3.収入増加 4.「75歳」到達 5.障害認定 5. その他（ ）		