

2024年 12月 20日(届出)

家族異動届

P. _____

C	H
1	1
0	

所属 **〇〇 株式会社**

職名	氏名	氏名コード
〇〇	南海 一郎	123456

<input type="checkbox"/>	健康保険
<input type="checkbox"/>	家族手当
<input checked="" type="checkbox"/>	税扶養
<input type="checkbox"/>	その他の変更

確認欄	内容を確認し、確認欄にチェック✓をしてください。 この届出については、①または②の要件を満たしたか。
<input checked="" type="checkbox"/>	① 申請者本人(被保険)が作成したものである。
<input type="checkbox"/>	②

異動項目に ○印 を記入

処理区分	1	異動家族名 (姓は本人と異なる場合のみ記入) フリガナ(カタカナ)
	2	氏名(姓)
取消	1	フリガナ(カタカナ)
	2	氏名(名)
3	1	フリガナ(カタカナ)
	2	氏名(姓)
3	1	フリガナ(カタカナ)
	2	氏名(名)

記入内容を、無効にする場合にマークする
すでに入力されている家族の抹消は9を記入し
あわせて続柄、性別、生年月日を記入する

基本情報	※1 続柄	※2 性別	生年月日			※4 届出事由	事由発生年月日		
	41	2	年	月	日	2	年	月	日
※5 家族手当・税	※6 税関係						配偶者の収入		
	1	1	扶養親族	源泉配偶	特別障害	普通障害	老人扶養	※事由発生年の収入(見込額)を記載 円	
※7 被扶養者	資格取得		資格喪失		特認期限	資格確認書発行要否			
	1	年	月	年		発行が必要			
基本	基本情報								
家・税	家族手当・税								
健康	健康保険								

※1 続柄

直系	11:父	12:母
	13:祖父	14:祖母
配偶者	20:妻	21:夫
	22:内縁	
子(男)	31:長男	32:次男
	33:三男	以下同様
子(女)	41:長女	42:次女
	43:三女	以下同様
ソノ他(男)	52:弟	53:兄
	54:義弟	55:義兄
	56:義父	
	72:養父	
ソノ他(女)	62:妹	63:姉
	64:義妹	65:義姉
	66:義母	
	82:養母	
	91:血族	92:姻族

※2 性別

1:男	2:女
-----	-----

資格確認書の発行を希望される場合は、 を記入して下さい。

※4 届出事由コード

01:結婚	02:出生	03:離職
04:無収入	05:養子	06:満60才
07:満70才	08:学生	
11:離婚	12:死亡	13:就職
14:収入有	15:満18才	20:その他

※5 家族手当受給

0:喪失	1:該当
------	------

※6 税関係

扶養、源泉配偶	0:喪失	1:該当
特別障害	0:喪失	1:該当
	3:同居特障	
普通障害	0:喪失	1:該当
老人扶養	0:喪失	1:該当
	3:同居老親等	

※7 被扶養者

0:喪失	1:該当	9:特認
------	------	------