

●被扶養者現況届(扶養申請用) 全員提出必須

★被扶養者認定フローチャートで「詳細審査のうえ認定」となり、扶養申請する親族1名につき1枚作成してください。

提出日: 令和 年 月 日

★この届は、被扶養者認定に必要なものですから各欄について漏れのないよう正確にご記入ください。

記載内容は秘密厳守致します。

【被保険者名】★記号・番号は健康保険証に記載されています。

| | | | | | |
|----|--|----|--|----|--|
| 記号 | | 番号 | | 氏名 | |
|----|--|----|--|----|--|

【申請する親族名】

| | | | | | |
|----|--|----|--|------|-------------|
| 氏名 | | 続柄 | | 生年月日 | S・H・R 年 月 日 |
|----|--|----|--|------|-------------|

【申請する親族が今まで加入していた健康保険について】 ※該当する所に○をつけてください。

| | | |
|-----------------------|---|--------------|
| 健康保険の被保険者(任意継続被保険者含む) | 健康保険名() | 資格喪失日: 年 月 日 |
| 続柄()の健康保険の被扶養者 | 健康保険名() | 資格喪失日: 年 月 日 |
| 国民健康保険 | ※国保加入の方は当組合認定後にご自分で国保の脱退(喪失)手続きを行ってください | |
| その他() | | |

【申請理由】当てはまる事由すべてに○を付けてください(複数あり)。

| | | | |
|---|---|--------------------|--|
| ① | 会社などを退職したため | 退職日(平成・令和 年 月 日) | ※3,612円/日以上(60歳以上)の失業給付受給期間中は扶養認定できません。5,000円/日以上(60歳以上) |
| ② | 社会保険を資格喪失したため | 喪失日(平成・令和 年 月 日) | |
| ③ | 自営業を廃業し、無収入のため | 廃業日(平成・令和 年 月 日) | |
| ④ | 給与収入はあるが、被保険者に生計を維持されているため | | |
| ⑤ | パートなどの収入が減少し、年額130万円(60歳以上や障害年金受給者等は年額180万円)未満の見込みとなるため | | |
| ⑥ | 年金収入はあるが、被保険者に生計を維持されているため | | |
| ⑦ | 自営業等(会社に属さず、個人で仕事をしている方含む)ではあるが、被保険者に生計を維持されているため | | |
| ⑧ | 結婚したため | 入籍日(平成・令和 年 月 日) | |
| ⑨ | 出生したため | 出生日(平成・令和 年 月 日) | |
| ⑩ | 失業給付等を受給終了したため | 受給終了日(平成・令和 年 月 日) | |
| ⑪ | 収入がなく被保険者に生計を維持されているため | | |
| ⑫ | その他 具体的にご記入ください | | |

【同居・別居の確認】(※申請する親族が配偶者・子の場合は、【収入の有無】以降をご記入ください。)

但し、養子縁組をしていない配偶者の子は同居要件がありますので別居の場合は、申請できません。

どちらかに○を付けてください

申請する親族は
別居している ・ 同居している

どちらかに○を付けてください

申請する親族の収入は被保険者の収入の
2分の1以上である ・ 2分の1未満である

扶養認定できません。

【別居の場合】当てはまる事由に○を付けてください

| | |
|--|--|
| 会社都合(単身赴任)のため | 同居とみなすため送金証明は不要 |
| 会社都合(単身赴任)のため 被保険者の配偶者と (どちらかに○を付けてください) | 別居 ・ 同居 直近の金融機関の証明書類 詳細は下記※参照 申請する親族の月額収入を超える送金が必要 (最低一人につき5万円/月) 送金については毎月していただく必要があります。 まとめた送金は認められません。 |
| 特別養護老人施設など施設入居のため | 施設入居を証明できる書類 |
| その他理由(具体的に記入) | 直近の金融機関の証明書類 詳細は下記※参照 申請する親族の月額収入を超える送金が必要 (最低一人につき5万円/月) 送金については毎月していただく必要があります。 まとめた送金は認められません。 |

※金融機関の証明書類について

| 振込方法 | 証明書類 | 備考 |
|-------------|------------------------------------|---------------------------|
| 銀行・郵便局(窓口) | 振込依頼書・送金領収書・払込票 | 送金額と受取人・振込人の記載があるもの |
| 銀行・郵便局(ATM) | 利用明細書 | |
| インターネット | 金融機関発行の送金額と受取人・振込人の記載がある書面(入金明細書等) | |
| 現金書留 | 差出人が郵便局からもらう控と受取人に届いた封筒表面のコピー | 損害要償額・受取人・引受日付印が記載されているもの |

認められないもの

| | |
|--------|--|
| 銀行・郵便局 | 一冊の通帳(1つの口座)でのやり取りで、被保険者が通帳を持ちお金を預け入れ、別居者がキャッシュカードなどでそのお金をおろした際の通帳のコピー |
| 領収書 | 受取人が作成したもの |
| その他 | 送金額と受取人・振込人の記載がないもの |

◎添付書類 住民票 (全員必須)

- ・直近3ヶ月以内に発行されたもの
- ・住所、氏名、生年月日、性別、続柄 が表記されたもの
- ・個人番号(マイナンバー)が記載されていないもの(万が一記載されている場合は黒で塗りつぶしてください)
- ・同居の場合、同一世帯と確認できるもの(住民票上、世帯分離されている場合は別居となります)
- ・別居の場合、申請対象者が記載されているもの

【収入の有無】
どちらかに○を付けてください

申請する親族は 収入あり ・ 収入なし

◎添付書類

| | | | |
|---|------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 申請理由が①・②の場合 退職日・資格喪失日が わかる書類(源泉徴収票・ 健保資格喪失証明書) | 申請理由が③の場合 廃業届 | 申請理由が ⑧・⑨・⑩の場合 添付書類なし | 申請理由が⑪の場合 雇用保険受給資格者証 (両面)の(写) |
|---|------------------|-----------------------------|-------------------------------------|

【収入額】収入の種類について ない又はあるのどちらかに○を付けてください。

| 収入の種類 | 収入の有無など | ◎添付書類 |
|--|---|---|
| 年金収入 | 老齢年金 ない ・ ある (円/年) | 申請理由が⑥の場合 直近の年金振込通知書(写) |
| | 遺族年金 ない ・ ある (円/年) | |
| | 障害年金 ない ・ ある (円/年) | |
| | 恩給 ない ・ ある (円/年) | |
| | 企業年金他 ない ・ ある (円/年) | |
| 失業給付などの給付 | ない ・ ある (円/日額) 支給停止中 (支給開始日: 年 月 日) | 申請理由が⑩の場合 雇用保険受給資格者証(両面)の(写)など |
| 給与収入 | ない ・ ある (円/月) | 申請理由が④・⑤の場合 以下のいずれか ・年収見込証明書・社会保険未加入証明書 ※当組合指定の様式(ホームページ掲載) ・雇用契約書(写) ※但し、「年収見込証明書・社会保険未加入証明書」 の項目がすべて記載されていること |
| 自営業(会社に属さず、個人で 仕事をしている人・農業を含む) による収入 | ない ・ ある ある場合 職種 () 収入額) 円/年 ※所得額ではありません | 申請理由が⑦の場合 以下の両方 ・前年度の確定申告書(写) ・収支内訳書(写)又は青色申告決算書(写) |
| 家賃などの収入 | ない ・ ある ある場合 収入額) 円/年 ※所得額ではありません | 申請理由が⑦の場合 以下の両方 ・前年度の確定申告書(写) ・収支内訳書(写)又は青色申告決算書(写) |
| その他の収入 | ない ・ ある 具体的な内容をご記入ください | 健保組合で求める書類となりますので ご確認ください。 |

【障害の有無】
どちらかに○を付けてください

申請する親族は 障害が ない ・ ある

◎添付書類
障害がある場合(※障害厚生年金1~3級の受給要件に該当する場合)
障害者手帳(写)

【生計維持力の確認】どちらかに○を付け、必要事項を記入してください。(但し、申請する親族が被保険者の配偶者は除く)

申請する親族に配偶者はいますか いる (配偶者の前年収入※ 円/年) ・ いない
被保険者の前年収入※ (円/年)
(源泉徴収票 参照)
※但し、申請する親族の配偶者が退職による扶養異動の申請の場合は、申請後の配偶者年間見込金額を記入
して下さい。
また、被保険者が当組合へ初めて加入する場合は、加入後の年間収入見込額を記入して下さい。

【子の扶養実態の確認】どちらかに○を付け、必要事項を記入してください。(申請する親族が子の場合)

あなたに配偶者はいますか いる ・ いない

あなたの収入は配偶者より多いですか 多い (同額程度、収入差は10%以内である) ・ 少ない

扶養認定できません。

【誓約】

今回、被扶養者として申請する者の状況は上記のとおり相違ありません。
事実と異なる内容があった場合には、認定日に遡り被扶養者の資格を取り消し、その間にかかった健保負担分の医療費及び
給付金は返還いたします。
また、収入増など扶養状況に変更があった場合は速やかに扶養削除の手続きを行います。

令和 年 月 日

被保険者署名

㊞