

● 被扶養者現況届 (配偶者・子 用)

配偶者・子 以外の申請は、別の用紙です。

- ◆ 当健保組合のホームページ掲載の被扶養者認定フローチャートで「詳細審査のうえ認定」となった扶養申請する親族1名につき1枚作成してください
- ◆ この届出は扶養認定に必要なものですから、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いたします。
- ◆ 訂正は訂正箇所を2重線(=線)で削除し訂正願います。(修正液等不可)

被保険者証	記号	9	9	9	9	番号	1	2	3	4	5	6	7	被保険者氏名	健保 太郎
-------	----	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	--------	-------

扶養対象者氏名	健保 花子	続柄	※ 妻	年齢	30 歳
---------	-------	----	-----	----	------

※ 子の場合は、長男・二男 等 詳細に記入

※ 養子縁組をしていない配偶者の子は、「配偶者・子 以外」の現況届でご提出ください

【1】扶養対象者の加入していた(または現在加入中)の健康保険(該当する箇所に ✓ 印をつけてください)					
<input type="checkbox"/> 三菱ケミカル健保に加入していた	<input type="checkbox"/> 協会けんぽに加入していた	<input type="checkbox"/> 国民健康保険に加入中			
<input checked="" type="checkbox"/> 三菱ケミカル以外 の健康保険組合に加入していた	<input type="checkbox"/> 共済組合	<input type="checkbox"/> ない(無保険)			
【2】扶養申請の理由(該当するすべての箇所に ✓ 印をつけ、事由を記入してください)					
<input type="checkbox"/> 被保険者と結婚した	入籍日: 令和 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 離職して無収入となった	離職日: 令和 年 月 日				1
<input checked="" type="checkbox"/> 社会保険(任意継続保険含む)の資格を喪失した	喪失日: 令和 年 月 日				1
<input type="checkbox"/> 出生	出生日: 令和 年 月 日				
<input type="checkbox"/> あなた(被保険者)と養子縁組した	養子縁組日: 令和 年 月 日				2
<input type="checkbox"/> 自営業を廃業し、無収入となった	廃業日: 令和 年 月 日				3
<input type="checkbox"/> 失業給付・傷病手当金・出産手当金・労災保険を受給終了した	受給終了: 令和 年 月 日				4
<input type="checkbox"/> 失業給付・傷病手当金・出産手当金・労災保険を受給中だが、被保険者によって生計を維持されている					4
<input checked="" type="checkbox"/> 給与収入があるが、被保険者によって生計を維持されている(パート・アルバイト等)					5
<input type="checkbox"/> 年金収入があるが、被保険者によって生計を維持されている					6
<input type="checkbox"/> 自営業等であるが、被保険者によって生計を維持されている(会社に属さず個人で仕事をしている方を含む)					7
<input type="checkbox"/> 収入がまったく無く、被保険者によって生計を維持されている					
その他 ※申請理由がその他の場合、あなたが申請対象者を扶養しなければならない理由を、詳細に記入してください。 例) 離婚によって子を自分の扶養にしたい、夫婦の収入が逆転したため 等					99
【3】扶養対象者の収入状況(該当するすべての収入に ✓ をつけ、金額を記入してください)					
<input type="checkbox"/> 収入がまったく無い					
<input type="checkbox"/> 失業給付	<input type="checkbox"/> 傷病手当金	<input type="checkbox"/> 出産手当金	<input type="checkbox"/> 労災保険を受給中	日 額	円 4
<input checked="" type="checkbox"/> 給与収入(パート・アルバイト等)				年 額	840,000 円 5
<input type="checkbox"/> 年金収入	<input type="checkbox"/> 老齢	<input type="checkbox"/> 障がい	<input type="checkbox"/> 遺族	<input type="checkbox"/> 企業	年 額 円 6
	<input type="checkbox"/> 共済	<input type="checkbox"/> 恩給	<input type="checkbox"/> 基金		
<input type="checkbox"/> 自営業収入				総収入額	円 7
	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 営業	<input type="checkbox"/> 株式	<input type="checkbox"/> 不動産収入	円 7
	<input type="checkbox"/> 他【			経費計上額	円 7
				「仕入金額」の計上が <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
<input type="checkbox"/> その他の収入【具体的に:				年 額	円 99
【4】扶養対象者の居住状況(該当する箇所に ✓ 印をつけてください)					
日本国内に居住	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同居	同居とは: ■被保険者と「住民票」上、同一世帯であること。(世帯分離は別居となります)			
	<input type="checkbox"/> 被保険者と別居	■被保険者が会社の規則上認められている単身赴任 ■特別養護老人施設等に入居している			
日本国外に居住	<input type="checkbox"/> A: 海外において留学する学生				A
	<input type="checkbox"/> B: 海外に赴任する被保険者に帯同する者(原則、配偶者・子のみ)				B
	<input type="checkbox"/> C: 就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者(観光、保養又はボランティア活動)				C
	<input type="checkbox"/> D: 被保険者の海外赴任中に出生・婚姻等で身分関係が生じた者であって「B」と同等と認められる者				D

この届出書の下方向にある「添付書類一覧」を参照ください

住民票以外の添付書類

この理由の場合は「1」と「5」の添付書類が必要です

住民票以外の添付書類は「添付書類一覧」を参照ください

【5】（扶養対象者が子の場合のみ記入）子の扶養実態の確認（該当する方に ✓ 印をつけてください）	
あなた（被保険者）に配偶者はいますか	<input type="checkbox"/> いる（いる場合は以下も記入ください） <input type="checkbox"/> いない
あなた（被保険者）の収入は配偶者よりも多いですか	<input type="checkbox"/> 多い（もしくは同額程度・収入差1割以内も含む） <input type="checkbox"/> 少ない
【6】（扶養対象者が子の場合のみ記入）生計維持力の確認（該当する方に ○✓印および理由を記入ください）	
扶養対象者（子）に配偶者はいますか	<input type="checkbox"/> いる（いる場合は以下も記入ください） <input type="checkbox"/> いない
子の配偶者が扶養対象者を扶養できない理由を詳しく記入してください []	
【7】障がいの有無（該当する方に ✓ 印をつけてください）	
扶養対象者は障がい（障がい厚生年金1～3級の受給要件に該当するもの）がありますか	<input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある → 8

添付書類
一覧

【8】認定要件の確認（金額の記入および該当する方に ✓ 印をつけてください）	
あなた（被保険者）の年間収入 （今後1年間の収入見込額）	年額 <u>6,300,000</u> 円
あなた（被保険者）は申請対象者の生計を主として維持していますか （扶養対象者の生活費の半分を上回る費用があなたの収入によって成り立っていますか）	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

扶養認定できません

【9】以下の内容に同意いただき、✓ 印をつけてください。	
・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	<input checked="" type="checkbox"/>
・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中止し、医療費及び給付金は返納します。	<input checked="" type="checkbox"/>
・就職等で他の健康保険へ加入したり、収入増などにより扶養要件削除の手続きを行います。	<input checked="" type="checkbox"/>

署名・捺印に変わるものです。
内容に同意し、✓を記入してください。

添付書類一覧 ※状況により、追加で確認書類をご提出いただく場合がございます。（「原本」の指定がないものは「写」可）

全員必須	住民票 または 住民票記載事項証明書	*直近3ヵ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（左記事項は省略不可） *同居の場合、被保険者（または同居の家族）の氏名を記載してください *特別養護老人施設に入所している場合は、特別養護老人施設長からの届出書 *別居の場合、扶養義務者の氏名を記載してください
1	離職 社会保険の資格喪失	健康保険資格喪失届
2	養子縁組	養子縁組受理証明書
3	自営業の廃業	廃業届
4	失業給付 傷病手当金・出産手当金・労災保険	雇用保険受給資格喪失届 支給期間および給付額届
5	給与収入	「年収見込証明書」または、「雇用契約書」の項目を記入してください
6	年金収入	発効日が直近の前年度確定申告書に記載されている年金収入を記入してください
7	自営業収入	「前年度の確定申告書」の項目を記入してください
8	障がい	障がい者手帳
99	その他	状況により書類を提出してください。

各申請事由ごとに、
証明書類を添付してください。

日本国外に居住する家族の添付書類一覧 ※状況により、追加で確認書類をご提出いただく場合がございます。

A	留学	査証、学生証、在学証明書等の写し
B	帯同家族	査証、海外赴任指図書等の写し
C	一時的な渡航	査証、ボランティア派遣期間の証明、ボランティアの参加同意書 等、いずれかの写し
D	海外赴任中に生じた身分関係	出生や婚姻等を証明する書類 等の写し

※添付書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に翻訳者の署名がされた日本語の翻訳を添付ください。