

# 被扶養者現況届

訂正が必要な場合は、訂正する箇所を二重線で抹消後、正しい内容と訂正者の署名（サイン）を記載してください（従来通りの訂正印も可）

日本無線健康保険組合 御中

提出令和 X 年 X 月 X 日

下記の通り届出いたします。

被保険者	記号 <b>1010</b>	番号 <b>99999</b>	氏名 <b>健保 太郎</b>
------	-------------------	--------------------	--------------------

確認後□に✓をしてください。

- 下記の認定対象者は私が主として生計維持し、扶養しています。
- 認定対象者の加入後の収入見込額は年間 130 万円（月収平均 108,334 円）【60 歳以上・障害年金受給者は 180 万円（月収平均 150,000 円）】未滿で、かつ被保険者の年収の 1/2 未滿です。
- この届出内容に相違なく今後変更が生じた場合には速やかに貴殿に手続をすることを約束します。また違反した場合は資格を取り消し、当該期間中に受けた保険給付をすべて返却いたします。

## 認定対象者(被扶養者)について

認定対象者(被扶養者)	氏名 <b>健保 花子</b>	続柄 <b>妻</b>
-------------	--------------------	----------------

以下該当する□に✓をつけ、必要な項目に記入

### ①届出理由・事実発生日について

※下記事実発生日より 1 か月以上経過して申請している場合は「6、届出遅延理由」も併せて記入

届出理由	事実発生日
<input type="checkbox"/> 1、被保険者（再）加入に伴う申請	加入・再加入日 令和 年 月 日
<input checked="" type="checkbox"/> 2、退職・廃業	退職・廃業日 令和 X 年 X 月 X 日
<input type="checkbox"/> 3、雇用保険受給終了	雇用保険支給終了日 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> 4、労働条件変更による収入減	労働条件変更日 令和 年 月 日
<input checked="" type="checkbox"/> 5、その他(事実発生日・具体的理由など)	事実発生日 令和 X 年 X 月 X 日 具体的理由： <u>事実発生日に結婚し同居しています。結婚前、妻はアルバイトなどによる収入がありましたが、収入が少なく父親の扶養となっていました。結婚後は家事に専念するため、収入が少なく私が扶養しています。</u>
<input type="checkbox"/> 6、届出遅延理由	<u>認定対象者である妻は退職後、すぐに就職活動を行っていましたので認定の届出をしておりませんでした。しかし就職先がなかなか決まらず、今後はその状況がしばらく続く見込みのため就職が決まるまでの間、届出をすることといたしました。</u>

### ②届出前に加入していた健康保険について

加入していた健康保険機関	加入期間	種別	種別 2、被扶養者の場合は扶養していた者の氏名・続柄・今回扶養しなくなった理由を記入
<input checked="" type="checkbox"/> 1、健康保険組合・協会けんぽ	X 年 X 月 X 日～X 年 X 月 X 日	<input checked="" type="checkbox"/> 1、被保険者 <input type="checkbox"/> 2、被扶養者	
<input type="checkbox"/> 2、国民健康保険	年 月 日～年 月 日	<input type="checkbox"/> 1、被保険者 <input type="checkbox"/> 2、被扶養者	
<input type="checkbox"/> 3、その他 (.....)	年 月 日～年 月 日	<input type="checkbox"/> 1、被保険者 <input type="checkbox"/> 2、被扶養者	

### ③雇用保険(失業保険)受給の有無・収入状況などについて

下記に対する添付書類は申請書式 NO.1「被扶養者を増やす申請をするときの添付書類」でご確認ください



	受給有無とその状況	添付書類 NO
雇 用 保 険	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (受給・延長予定含む) (支給期間 <u>手続き中のため未定</u> ~ /日額 ..... 円) <input type="checkbox"/> 無 (受給しません)	9 10

### ④収入の有無・状況などについて

下記に対する添付書類は申請書式 NO.1「被扶養者を増やす申請をするときの添付書類」でご確認ください



※該当するすべての収入を記入

種 類	金 額	添付書類 NO
㉞ 公的年金 (老齢・遺族・障害・共済組合脱退一時金)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (年収見込 ..... 円) <input checked="" type="checkbox"/> 無 (支給停止/受給資格のない場合はその理由: <u>年金の支払い期間が短い、繰り下げ受給をしたため</u> )	11
㉟ その他年金 (企業・個人年金など)	<input type="checkbox"/> 有 (年収見込 ..... 円) <input checked="" type="checkbox"/> 無	11
㊱ 傷病・出産手当金、 労災給付金などの給付金	<input type="checkbox"/> 有 (受給予定含む) (支給期間 ..... /日額 ..... 円) (日額×360日 年収見込 ..... 円) <input checked="" type="checkbox"/> 無 (受給しません)	14
㊲ 勤 勞 収 入	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ※交通費など含めた総支給額 (月収内訳: 時給 <u>××××</u> 円、1日 <u>××</u> 時間、月 <u>××</u> 時間) + 月交通費 <u>××××</u> 円 上記月収×12か月 年収見込 ..... 円 + 賞与・手当金など 年収見込 ..... 円 ↓ = 勤労年収合計見込 ..... 円 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (勤労収入がない理由: <u>病気・家事・育児・介護のため</u> )	12
㊳ 自営業収入 (営業・不動産・農業・株式配当など)	<input type="checkbox"/> 有 (事業内容: .....) (年収見込 ..... 円) <input checked="" type="checkbox"/> 無	13
㊴ そ の 他	<input type="checkbox"/> 有 (事業内容: .....) (年収見込 ..... 円) <input checked="" type="checkbox"/> 無	15
㉞~㊴の合計	合計年収見込 ..... 円	

収入見込額と添付書類の金額がかけ離れている、今後の収入額について伝えたいことがある場合は記入

勤務先の繁忙期により月収増加が多少ありますが、上限 12 万円、2 か月間程度です。他の月は×万円程度で平均月収は上記㊲の通りとなり、年間の収入見込みは×××万円となります。

⑤居住している家について

<input type="checkbox"/> 1、申請者の持ち家	<input checked="" type="checkbox"/> 3、借家（月額 <b>80,000</b> 円）
<input type="checkbox"/> 2、認定対象者の持ち家	<input type="checkbox"/> 4、その他（理由：）

⑥認定対象者に対する扶養義務者の確認について(同居・別居を含め申請者・父母・兄弟・姉妹等全員記入)

※認定対象者が同居している妻・夫・子の場合は記入不要です。

氏名	続柄	職業	現住所
〇〇 〇〇〇	父	無職	〇〇県〇〇市〇〇町 2-3-4
〇〇 〇〇〇	母	”	”
〇〇 〇〇〇	兄	会社員	〇〇県〇〇市〇〇町 3-4-5
〇〇 〇〇〇	妹	”	〇〇県〇〇市〇〇町 4-5-6-201

⑦生計維持関係について

○認定対象者が「同居」している場合

1ヵ月平均所要家計費 (扶養者以外も含めた同居世帯)	約 <b>250,000</b> 円 ( <b>3</b> 名 )
他の同居者は生計費を負担していますか	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <b>1</b> 名 負担者の続柄 <b>長男</b> ) 負担月額 <b>30,000</b> 円 <input type="checkbox"/> 無

○認定対象者が「別居」している場合

認定対象者の続柄	左記に対する添付証明書
<input type="checkbox"/> 1、両親・祖父母・[高校/短大/専門/大学(院)等の] 学生以外の子	送金確約書(申請書式 No.5)・送金証明直近1~3ヵ月分(金融機関の送金証明書コピー)を添付
<input checked="" type="checkbox"/> 2、その他(別居理由を詳しく記入してください) 理由記入欄： ・会社辞令により別居となったため ・〇〇県に住む親の介護のため別居となったため	会社辞令による別居の場合は、会社の証明書コピーを添付。(証明書の交付がない場合は会社から受領しますので添付不要です)
別居世帯の1ヵ月平均所要家計費	約 <b>180,000</b> 円 ( <b>1</b> 名 )
被保険者からの仕送り	毎月 <b>150,000</b> 円
被保険者以外の仕送り	<input type="checkbox"/> 有 ( 仕送り者氏名・続柄 ) 月額平均 円 <input checked="" type="checkbox"/> 無

⑧届出にあたり特に伝えたいことがある場合は記入

・退職証明書は現在交付中のため、1週間以内に提出いたします。  
 ・所得証明書に自営業の記載がありますが、廃業しているため廃業証明書・確定申告書控えを添付します。  
 ・母の認定に際し以前の生計維持については、父とは×年×月に離婚しており、離婚後父やその他の方からの援助などはなく母の退職前の給与収入で生計をたてていました。

この届出に記載された個人情報は、扶養認定を適正に判断する為、並びに健保組合の業務を遂行する為に収集し利用します。