

扶養状況確認票 兼 必要書類チェック票（子）

- ◆左欄にすべて☑・記入し、回答に応じた必要書類を添付のうえご提出ください。（必ず添付した必要書類のチェック欄に☑してください）
- ◆この用紙は、被扶養者認定基準を満たしているかを判断する書類ですので、必ず事実に基づいてご記入ください。
- ◆未記入や不足書類がある場合、差し戻し等で審査に時間を要します。
- ◆必要に応じて内容の問合せや、追加書類を求める場合があります。

氏名コード

1.基本情報（被保険者本人と、扶養に入れる子についてご記入ください）					必要書類									
氏名	続柄	年齢	職業・学年	居住区分	【全員必須】 ☐ 住民票の原本 （世帯全員分、続柄・筆頭者記載のもの） 【学生の場合 ※高校生以下は不要】 ☐ 学生証（有効期限の記載必須）の写し 【18歳以上の場合】 ☐ 所得証明書または非課税証明書の原本 （役所で発行の最新年度分） 【別居の場合（単身赴任除く） ※遠方進学の学生は不要】 ☐ 「別居家族状況記入書（健保HPより入手）」 ☐ 仕送り証明書の写し 直近3か月分									
	被保険者（本人）	歳		同居・単身赴任・別居										
続柄は詳しく記載してください（例：長男、三女、養子 など）														
2.扶養申請の理由					必要書類									
☐ 1)被保険者（あなた）の入社・異動 ☐ 2)出生 ☐ 3)退職（退職日： 年 月 日） ☐ 失業給付について→ ☐ 受給中 ☐ 受給予定 ☐ 受給終了した（ 年 月 日） 理由 ☐ A)出産・育児による退職 ☐ B)傷病による退職→ ☐ 受給終了 ☐ 受給予定 ☐ 受給しない ☐ C)その他（ ）					☐ 以下のいずれか1点 ・退職証明書 ・健康保険資格喪失証明書 ・雇用保険離職票（写し） ・雇用保険資格喪失確認通知書（写し）									
☐ 3)その他 ↓扶養申請するに至った理由をできるだけ詳細に記入 <理由>														
3.これまで加入していた（している）健康保険 ※出生の場合、記入不要														
☐ 1)被保険者（あなた）の扶養に入っていた ☐ 2)他の家族の扶養に入っていた→（子からみた続柄： ） ☐ 3)子が勤務先で加入していた ☐ 4)国民健康保険（ ）市区町村 ☐ 5)任意継続被保険者 ☐ 村田健保の任意継続 ☐ その他の任意継続					2) 他の家族が村田健保の加入者であった場合 その家族の氏名コード									
4.被保険者（あなた）の配偶者の状況														
☐ 配偶者なし 理由 ☐ 1)離別 → 養育費 円／年 ☐ 2)死別・未婚 ☐ 配偶者あり ☐ 1)健康保険の扶養に入っている もしくは今回と同時に申請中 ☐ 2)健康保険の扶養に入っていない（配偶者が自身で加入中） →2)の場合は、夫婦双方の育休取得有無・見込収入をご記入ください					※配偶者なしの場合、住民票の筆頭者表記または戸籍謄本等での確認を行います ※後日、事実との大幅な相違が確認できた際には、遡って削除させて頂く場合があります。									
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>育児休業（産後休暇含む）取得予定</th> <th>今後1年間の見込収入</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者</td> <td> ☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月） </td> <td> 収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年） </td> </tr> <tr> <td>配偶者</td> <td> ☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月） </td> <td> 収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年） </td> </tr> </tbody> </table>						育児休業（産後休暇含む）取得予定	今後1年間の見込収入	被保険者	☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月）	収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年）	配偶者	☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月）	収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年）	
	育児休業（産後休暇含む）取得予定	今後1年間の見込収入												
被保険者	☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月）	収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年）												
配偶者	☐ なし ☐ あり → 期間（ 年 ヶ月）	収入種別に○→（給与・自営業・育休給付金・その他） 収入額→（ 円／年）												

↓以下18歳未満は記入不要↓

5.子の今後1年間の見込収入 ※無の場合○、有の場合金額を記入				必要書類
1)給与（パート・アルバイト含む）	無	月額	円	☐ 給与明細書の写し 直近3か月分 または「就労状況証明書（健保HPで入手）」 ☐ 年金改定通知書 または年金振込通知書の写し（直近分） ☐ 確定申告書第一表・第二表および収支内訳書（損益計算書）の写し 直近3年分 ※『直接的必要経費申告書』は希望者のみ提出 詳細は健保HPにてご確認ください ☐ 支給額を証明するもの写し（給付金決定通知書等） ☐ 収入額が分かるものの写し
2)年金（種類： ）	無	年額	円	
3)自営業収入（農・商・漁・販売・他）	無	年額	円	
4)家賃・不動産等の収入	無	年額	円	
5)株の配当金・利子等の収入	無	年額	円	
6)傷病手当金、労災の休業補償	無	日額	円	
7)その他継続性のある収入	無	月額	円	

※個人情報保護について：この情報は健康保険の事業のみの利用とし、その他の目的には使用致しません。

R5.5