

# 扶養状況確認票 兼 必要書類チェック票 (父母・兄弟姉妹等)

- ◆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.家族構成 (同居・別居を問わず家族全員についてご記入ください)						必要書類
氏名	続柄	年齢	職業	月収	居住区分	<b>【同居・単身赴任の場合】</b> <input type="checkbox"/> 住民票の原本 (世帯全員分、続柄・筆頭者記載のもの) <input type="checkbox"/> 生活費明細書(同居用)(健保HPより入手)  <b>【別居の場合】</b> <input type="checkbox"/> 「別居家族状況記入書(健保HPより入手)」 <input type="checkbox"/> 仕送り証明書の写し 直近3か月分 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 生活費明細書(別居用)(健保HPより入手)
	被保険者(本人)	歳		円		
	申請対象者( )	歳		円	同居・単身赴任・別居	
		歳		円	同居・単身赴任・別居	
		歳		円	同居・単身赴任・別居	
		歳		円	同居・単身赴任・別居	
2.扶養申請の理由						必要書類
<input type="checkbox"/> 1)被保険者(あなた)の入社・異動 <input type="checkbox"/> 2)退職 (退職日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 3)収入が減少 (理由: ) <input type="checkbox"/> 4)失業給付の受給終了 <input type="checkbox"/> 5)廃業 (廃業日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 6)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>						<input type="checkbox"/> 就労状況証明書(健保HPで入手) <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証の写し(両面) <input type="checkbox"/> 廃業届の写し  →状況によって必要書類が異なりますので、健康保険組合までご確認ください。
3.これまで加入していた(している)健康保険						<div style="text-align: center;"> <h3>注意事項</h3> <p>申請対象者1人につき、この帳票を1部提出 (2ページありますのでご注意ください)</p> <p>(例)父母を同時に申請する場合、父で1部、母で1部提出する必要があります</p> </div>
<input type="checkbox"/> 1)被保険者(あなた)の扶養に入っていた <input type="checkbox"/> 2)他の家族の扶養に入っていた→(扶養に入れる家族からみた続柄: ) <input type="checkbox"/> 3)扶養に入れる家族が勤務先で加入していた <input type="checkbox"/> 4)国民健康保険 ( )市区町村 <input type="checkbox"/> 5)任意継続被保険者						
4.扶養に入れる家族の配偶者の状況						
<input type="checkbox"/> 配偶者あり ※被保険者(あなた)の配偶者ではなく、扶養に入れる家族の配偶者です <input type="checkbox"/> 1)被保険者(あなた)の扶養に入っている もしくは 今回同時に申請中 <input type="checkbox"/> 2)扶養に入っていない → (理由: )						
<input type="checkbox"/> 配偶者なし <input type="checkbox"/> 1)未婚 <input type="checkbox"/> 2)離別 <input type="checkbox"/> 3)死別 →						
		<input type="checkbox"/> A)遺族年金あり <input type="checkbox"/> B)遺族年金なし		理由		<input type="checkbox"/> ア)自営業だった <input type="checkbox"/> イ)加入期間不足 <input type="checkbox"/> ウ)自分の年金を選択

(→5.につづきます)

## 扶養状況確認票 兼 必要書類チェック票（父母・兄弟姉妹等）

- ◆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

5.就学状況		必要書類		
<input type="checkbox"/> 1)就学中		<input type="checkbox"/> 学生証(有効期限の記載必須)の写し		
<input type="checkbox"/> 2)入学予定(入学予定日:       年   月   日)		<input type="checkbox"/> 合格通知の写し		
<input type="checkbox"/> 3)海外留学中もしくは留学予定		<input type="checkbox"/> 留学を証明するものの写し		
<input type="checkbox"/> 4)予備校に在籍中		<input type="checkbox"/> 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)		
<input type="checkbox"/> 5)なし				
6.就労状況 ※5.就学状況の回答が「5.なし」の方のみ記入				
<input type="checkbox"/> 1)現在、働いている				
<input type="checkbox"/> 2)現在、働いていない				
<input type="checkbox"/> A)就職が決まっている(       年   月   日) <input type="checkbox"/> B)求職活動中 <input type="checkbox"/> C)今後は就労を希望しない ↓希望しない理由をできるだけ詳細に記入 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-left: 20px;">&lt;理由&gt;</div>				
7.雇用保険（失業給付）について ※6.就労状況の回答が「2.現在働いていない」の方のみ記入		必要書類		
<input type="checkbox"/> 現在、退職してから4年以上経過している（退職日       年   月   日）		<input type="checkbox"/> 退職月の給与明細書の写し および 退職日の分かる書類の写し		
<input type="checkbox"/> 現在、退職してから4年未満である				
<input type="checkbox"/> 1)雇用保険未加入		※2)～5)共通 <input type="checkbox"/> 離職票1・2の写し (もしくは雇用保険喪失確認通知書の写し) <input type="checkbox"/> 「扶養認定願(健保HPで入手)」		
<input type="checkbox"/> 2)受給資格なし(加入期間不足など)				
<input type="checkbox"/> 3)受給しない <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none; padding-right: 5px;">理由</td> <td style="border: none;"> <input type="checkbox"/> A)今後は就職を希望しない  <input type="checkbox"/> B)就職が決まっている(   月   日)  <input type="checkbox"/> C)その他 (                    )                             </td> </tr> </table>				理由
理由	<input type="checkbox"/> A)今後は就職を希望しない <input type="checkbox"/> B)就職が決まっている(   月   日) <input type="checkbox"/> C)その他 (                    )			
<input type="checkbox"/> 4)受給を延長した、または延長する予定		<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証の写し(両面) <input type="checkbox"/> 「扶養認定願(健保HPで入手)」(6の場合のみ)		
<input type="checkbox"/> 5)受給申請の予定（申請予定日       年   月   日）				
<input type="checkbox"/> 6)離職理由による給付制限期間中				
<input type="checkbox"/> 7)受給中				
<input type="checkbox"/> 8)受給を終了した				
8.扶養に入れる家族の今後1年間の見込収入 ※全て記入必須（無の場合○、有の場合金額）				
1)給与(パート・アルバイト含む)		(無)	月額       円	<input type="checkbox"/> 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)」
2)年金		(無)	年額       円	
A)老齢年金		(無)	年額       円	<input type="checkbox"/> 年金改定通知書 または年金振込通知書の写し(直近分)
B)障害年金		(無)	年額       円	
C)遺族年金		(無)	年額       円	
D)退職年金・企業年金・個人年金		(無)	年額       円	
E)農業者年金		(無)	年額       円	
3)自営業収入(農・商・漁・販売・他)		(無)	年額       円	<input type="checkbox"/> 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
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	<input type="checkbox"/> 支給額を証明するもの写し(給付金決定通知書等)
6)出産手当金、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(内容:                   )		(無)	月額       円	
		(無)	月額       円	<input type="checkbox"/> 収入額が分かるものの写し

※個人情報の保護について：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。

R1.5