

扶養状況確認票 兼 必要書類チェック票 (子)

記入例

- ※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間合せや、追加書類を求める場合があります。

状況に応じて、必要書類が変わります
「住民票」は全員必須です

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】 <input checked="" type="checkbox"/> 住民票の原本 (世帯全員分、続柄・筆頭者記載のもの)
村田 太郎	被保険者 (本人)	50歳			
村田 セイサク	二男	20歳	大学3年生	同居・単身赴任 別居	【学生の場合 ※高校生以下は不要】 <input checked="" type="checkbox"/> 学生証(有効期限の記載必須)の写し
続柄は詳しく記載してください(例:長男、三女、養子 など)					【18歳以上の場合 ※学生は不要】 <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)

次の場合、住民票の筆頭者表記が必須です

- ・世帯主が被保険者ではない場合
- ・被保険者もしくは被扶養者が離婚されている場合

※住民票では、主に対象者との続柄を確認します
?世帯主とは=住民票の1番上に名前が載る人
?筆頭者とは=戸籍の1番上に名前が載る人

※筆頭者が被保険者ではない方は戸籍が必要な場合があります

2.扶養申請の理由

1)被保険者(あなた)の入社・異動

2)出生

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してください
<理由>

チェックした項目に応じて、必要書類が変わります

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

4.被保険者(あなた)の配偶者の状況			必要書類
<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者あり			<input checked="" type="checkbox"/> 夫婦両方の源泉徴収票 前年分 写し <input type="checkbox"/> 被保険者の源泉徴収票(前年分) および 配偶者の確定申告書と収支内訳書の写し(直近3年分)
<input type="checkbox"/> 1)健康保険の扶養に入っている もしくは今回子と同時に申請中			
<input checked="" type="checkbox"/> 2)扶養に入っていない	理由	<input type="checkbox"/> A)育児休業中→(□フルタイム □時短で復帰予定) <input checked="" type="checkbox"/> B)給与所得者 <input type="checkbox"/> C)自営業	
<input type="checkbox"/> 配偶者なし	理由	<input type="checkbox"/> 1)離別 → 養育費 円/年	

↓以下18歳未満は記入不要 ↓ここから下は18歳以上の方のみ記入してください

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	60,000円	<input checked="" 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)」 <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) <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 <input type="checkbox"/> 支給額を証明するもの写し(給付金決定通知書等) <input type="checkbox"/> 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)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	無	月額	円	

収入有の場合のみ必要書類を添付

6.雇用保険(失業給付)について ※学生は記入不要

現在、退職してから4年以上経過 もしくは 現在、退職してから4年未満である

現在、退職してから4年未満である

無しの場合は、必ず○をしてください

<input type="checkbox"/> 1)退職前に雇用保険未加入	理由	<input type="checkbox"/> A)今後は就職を希望しない	<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"/> 2)受給資格なし(加入期間不足など)		<input type="checkbox"/> B)就職が決まっている(月 日)	
<input type="checkbox"/> 3)受給しない	<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			※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"/> 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"/> 雇用保険受給資格者証の写し(両面) 「扶養認定願(健保HPで入手)」(8の場合不要)
<input type="checkbox"/> 7)受給中、または受給途中で終了した(残日数あり)			
<input type="checkbox"/> 8)受給を終了した(残日数なし)			