

被扶養者現況届（必要書類チェック表）

下記のとおり届出致します。

被保険者証 記号・番号	被保険者氏名	
12		
扶養認定対象者（被扶養者）		申請時点の年齢 歳

【「必要な証明書類(例)等」欄の注意事項】

- 1、(写)の記載がない書類は、原則原本提出
- 2、★印がある書類は、健保指定書式あり
- 3、証明書等の内容によっては、追加書類が必要になる場合あり
- 4、海外居住の場合も、日本国内居住者と同じ証明書を提出
※提出が困難な場合は、居住先の国で発行される公的証明書等を用意
- 5、収入が外国通貨の場合は、日本円に換算し確認
- 6、証明書の内容が外国語の場合、翻訳文(翻訳者の署名有)が必要

扶養認定対象者（被扶養者）について、必要事項を記入し、該当するものには口にチェックをしてください。		必要な証明書類（例）等					
生 計 維 持 の 確 認	<input type="checkbox"/> 日本国内に居住 <input type="checkbox"/> 海外居住 ※日本国内に住民票あり	「被保険者と同居・別居」欄に進んでください					
	<input type="checkbox"/> 海外居住 ※日本国内に住民票なし 「海外居住 ※日本国内に住民票なし」に該当する場合は、下記を記入 *居住先の国名 () *下記(1)～(5)の中で該当するものにチェック <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/> (1) 外国において留学をする学生</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> (2) 外国に赴任する被保険者同行する者</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> (3) 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で、一時的に海外に渡航する者</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> (4) 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、(2)と同等と認められる者</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> (5) (1)から(4)までに掲げるものの他、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者</td></tr> </table> ▼(5)に該当する場合は、下記に理由を記入 海外居住の理由(具体的に)	<input type="checkbox"/> (1) 外国において留学をする学生	<input type="checkbox"/> (2) 外国に赴任する被保険者同行する者	<input type="checkbox"/> (3) 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で、一時的に海外に渡航する者	<input type="checkbox"/> (4) 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、(2)と同等と認められる者	<input type="checkbox"/> (5) (1)から(4)までに掲げるものの他、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者	<input type="checkbox"/> (1) 学生証(写)または在学証明書 <input type="checkbox"/> (2) 海外勤務証明書等、同行していることがわかる書類 <input type="checkbox"/> (3) ボランティア派遣期間の証明 等 <input type="checkbox"/> (4) 出生や婚姻等を証明する書類 など <input type="checkbox"/> (5) 個別判断となりますので、各事業所の健康保険担当者経由で、健康保険組合までご連絡ください
	<input type="checkbox"/> (1) 外国において留学をする学生						
<input type="checkbox"/> (2) 外国に赴任する被保険者同行する者							
<input type="checkbox"/> (3) 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で、一時的に海外に渡航する者							
<input type="checkbox"/> (4) 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、(2)と同等と認められる者							
<input type="checkbox"/> (5) (1)から(4)までに掲げるものの他、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者							
<input type="checkbox"/> 同居かつ同一世帯 <input type="checkbox"/> 別居 別居の理由を記入 <input type="checkbox"/> (1) 被保険者の単身赴任 ※業務命令によるものに限る <input type="checkbox"/> (2) 養護施設入居 <input type="checkbox"/> (3) その他 ()	<input type="checkbox"/> 住民票(世帯全員・続柄の記載有) ※被保険者が世帯主でない場合、戸籍謄本必要 → 住民票に筆頭者記載有の場合は省略可 <input type="checkbox"/> a～cすべて提出 a、被保険者と被扶養者の住民票(世帯全員・続柄の記載有) b、戸籍謄本 c、(1)の場合：出張(転勤)証明書 (2)の場合：入居証明書と施設費用等を支払っている証明書 ※海外居住者の場合も、原則日本国内居住者と同じ証明書を提出。 提出が困難な場合、居住先の国で発行される公的証明書等を用意。						
(被保険者の配偶者の状況) <input type="checkbox"/> 配偶者あり 配偶者「有」の場合、当組合に被扶養者として加入しているか <input type="checkbox"/> (1) 加入している <input type="checkbox"/> (2) 加入していない *配偶者氏名 (旧姓 :)) *職 業 () *加入している医療保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険(国保) <input type="checkbox"/> 健康保険組合・協会けんぽ <input type="checkbox"/> 共済組合 *年間見込額 (円) <input type="checkbox"/> 配偶者なし	<input checked="" type="checkbox"/> (1) 収入証明書 不要 <input type="checkbox"/> (2) 【健康保険組合・協会けんぽ・共済組合加入者】 勤務内容証明書★または 勤務内容証明書(休業期間用)★ 【国民健康保険加入者】 直近の所得課税証明書(所得金額記載のもの) ※ 休業期間用で休業期間中に支給される給付金の日額が証明日時点で証明されていない場合は、金額がわかる書類(支給決定通知書等)を提出*手元がない場合は後日提出可 ※ 夫婦共同扶養に該当する為、被保険者よりも配偶者の年間見込額が高い場合は、原則 認定不可						

裏面も記入をお願いします

A. 子（16歳未満）の申請用

扶養認定対象者（被扶養者）について、必要事項を記入し、該当するものには口にチェックをしてください。		必要な証明書類（例）等	
申請理由 生計維持の確認	<input type="checkbox"/> 被保険者の資格取得に伴う扶養申請 <input type="checkbox"/> 入社 <input type="checkbox"/> 社会保険途中加入 <input type="checkbox"/> 退職後再雇用 <input type="checkbox"/> 任意継続保険加入 資格取得日（ 令和 年 月 日 ）		
	<input type="checkbox"/> 出生 出生日（ 令和 年 月 日 ）		
	<input type="checkbox"/> 養子縁組 養子縁組日（ 令和 年 月 日 ）	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	
	<input type="checkbox"/> 扶養異動 今まで扶養していた家族を記入 〔 続柄： 〕 〔 氏名： 〕 ※扶養認定対象者から見た続柄を記入	<input type="checkbox"/> (1) 扶養していた配偶者よりも被保険者の収入が多くなった <input type="checkbox"/> (2) 扶養していた家族が退職（廃業）した為、被保険者が扶養することになった *退職（廃業）日（ 令和 年 月 日 ） *退職の場合、下記を記入 雇用保険受給の有無 <input type="checkbox"/> ①受給終了 <input type="checkbox"/> ②受給中 <input type="checkbox"/> ③受給延長中 <input type="checkbox"/> ④受給放棄・未加入 <input type="checkbox"/> (3) 扶養していた配偶者と被保険者が離婚した *離婚日（ 令和 年 月 日 ）	<input type="checkbox"/> 配偶者の 【健康保険組合・協会けんぽ・共済組合加入者】 勤務内容証明書★または 勤務内容証明書(休業期間用)★ 【国民健康保険加入者】 直近の所得課税証明書（所得金額記載のもの） ※ 休業期間用で休業期間中に支給される給付金の日額が証明日時時点で証明されていない場合は、金額がわかる書類（支給決定通知書等）を提出*手元にない場合は後日提出可 【退職の場合】 <input type="checkbox"/> ①及び② 雇用保険受給資格者証（両面写） <input type="checkbox"/> ③ a、b両方提出 a、雇用保険（各種手当金等）申告書★ b、退職日の確認できる書類 ※後日、雇用保険受給延長通知（写） <input type="checkbox"/> ④ a、b両方提出 a、雇用保険（各種手当金等）申告書★ b、退職日の確認できる書類 【廃業の場合】 <input type="checkbox"/> 廃業届（写）
	<input type="checkbox"/> その他 具体的に：	内容によっては、証明書類が必要になる場合があります	
	<input type="checkbox"/> 事実発生日から30日以上経過して健保組合に提出する場合は、遅延理由を記入（出生の場合は2ヶ月以上）	遅延理由	
<input type="checkbox"/> 扶養認定対象者が今まで加入していた（現在加入している）医療保険	<input type="checkbox"/> 申請理由が「出生」の為、医療保険未加入 <input type="checkbox"/> 国民健康保険（国保） <input type="checkbox"/> 健康保険組合・協会けんぽ <input type="checkbox"/> 共済組合 〔 <input type="checkbox"/> (誰の) の被扶養者として加入 <input type="checkbox"/> (誰の) の任意継続被扶養者として加入 〕 <input type="checkbox"/> その他 () 資格喪失日（ 令和 年 月 日 ） *国保の場合、及び夫婦収入逆転による扶養異動の場合は記入不要	<input type="checkbox"/> 扶養異動の場合(※) <input type="checkbox"/> 資格喪失証明書 (※) 夫婦の収入逆転による扶養異動の場合は提出不要	

この届は事実に相違なく、扶養認定対象者は私が主として生計の維持を行っています。違反した場合は被扶養者資格を取り消され、当該期間中に受けた保険給付金を返却することに異議申し立て致しません。

記入日	令和 年 月 日	被保険者氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自署の場合は、押印を省略することができます。 *ただし、訂正があった場合は省略不可 (←自署であるため、押印を省略する場合は、㊟)
-----	----------	--------	--------------------------	--------------------------	---

確認欄	<input type="checkbox"/>	この届出については以下①又は②の要件を満たしたものである ①申請者本人(被保険者)が、自署以外で作成したものである ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。 (←事業主の証明により、押印を省略する場合は、㊟)
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日		
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名		<input type="checkbox"/>