

日野自動車健康保険組合 御中

被扶養者現況届（必要書類チェック表）

下記の通り届出致します。

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
現在の職業	☐ 無職 ☐ アルバイト・パート ☐ 学生（高・専・大・院） ☐ 個人事業主 ☐ その他（ ）		

【「必要な証明書類(例)等」欄の注意事項】

1、（写）の記載ない書類

2、★印書類

3、証 明 書

4、証明書等の内容によって、追加書類が必要になる場合あり

5、海外居住の場合

6、収入が外国通貨の場合

7、証明内容が外国語の場合

➡ 原本提出

➡ 健保指定書式あり

➡ 発行から3ヵ月以内のもの

➡ 追加書類が必要になる場合あり

➡ 国内居住者と同じ証明書を提出

※提出困難時は、居住先国発行の公的証明書等を用意

➡ 日本円に換算し確認

➡ 翻訳文（翻訳者の署名あり）

※翻訳者は近親者以外の第三者であること

扶養認定対象者について必要事項の記入と該当するものには☑をし、必要な証明書類をご提出ください。

1. 生計維持の確認		必要な証明書類（例）等																																				
扶養認定 者居住	☐ 日本国内に居住	⇒「被保険者と同居・別居」欄に進んでください																																				
	☐ 海外居住※日本国内に住民票あり																																					
被保険者との同居・別居	☐ 海外居住※日本国内に住民票なし	★原則認定不可 ※例外⇒証明書の提出をもって審査します																																				
	☐ 同居かつ同一世帯 ※同じ住所に住んでいても世帯分離をしている場合は別居となります	住民票（世帯全員・続柄記載有） ※被保険者が世帯主でない場合⇒戸籍謄本必要 ただし、以下のケースに該当した場合は戸籍謄本不要 ①住民票筆頭者が被保険者の場合 ②配偶者が世帯主の場合で配偶者の認定の場合																																				
被保険者との同居・別居	☐ 別居	(1) 別居の理由を記入 ☐ ①被保険者の単身赴任（業務命令によるものに限る） ☐ ②養護施設入居 ☐ ③その他（ ） (2) 被保険者からの1回目の送金金額（ ）円																																				
		下記すべてを提出 ※16歳未満の子の場合はc、d提出不要 a.被保険者と被扶養者の住民票（世帯全員で続柄記載有） b.戸籍謄本 c.送金証明 d.2回目以降の送金予定に関する確約書★ ①・②該当の場合は、下記書類の提出により上記c、d提出不要 ①出張（転勤）証明書 ②入居証明書と施設費用等の支払いがわかる証明書 ※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。																																				
認定対象者の配偶者	☐ 有	※収入や援助額が0円の場合でも必ず「O」と記入 <table><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>収入</td><td>円／年</td><td>援助額</td><td>円／年</td></tr></table> 扶養できない理由を具体的に：		氏名				収入	円／年	援助額	円／年																											
	氏名																																					
収入	円／年	援助額	円／年																																			
認定対象者の父母・子など	☐ 無	☐ 死別（遺族年金 ☐ 有 ☐ 無） ☐ 離婚・未婚 ※受給予定も有に含む																																				
	☐ 有	※収入や援助額が0円の場合でも必ず「O」と記入 ※続柄は、認定対象者から見たものを記入 <table><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>続柄</td><td></td></tr><tr><td>収入</td><td>円／年</td><td>援助額</td><td>円／年</td><td colspan="2"></td></tr></table> 扶養できない理由を具体的に： <table><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>続柄</td><td></td></tr><tr><td>収入</td><td>円／年</td><td>援助額</td><td>円／年</td><td colspan="2"></td></tr></table> 扶養できない理由を具体的に： <table><tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td>続柄</td><td></td></tr><tr><td>収入</td><td>円／年</td><td>援助額</td><td>円／年</td><td colspan="2"></td></tr></table> 扶養できない理由を具体的に：		氏名				続柄		収入	円／年	援助額	円／年			氏名				続柄		収入	円／年	援助額	円／年			氏名				続柄		収入	円／年	援助額	円／年	
氏名				続柄																																		
収入	円／年	援助額	円／年																																			
氏名				続柄																																		
収入	円／年	援助額	円／年																																			
氏名				続柄																																		
収入	円／年	援助額	円／年																																			
(事実発生日の確認)	☐ 被保険者の資格取得に伴う扶養申請	☐ 入社 ☐ 社会保険途中加入 ☐ 退職後再雇用 ☐ 任意継続保険加入 資格取得日（令和 年 月 日）																																				
	☐ 退職	退職・廃業日（令和 年 月 日）																																				
	☐ 廃業	☐ 定年 ☐ 契約満了 ☐ 解雇 ☐ 出産・育児 ☐ 病気療養 ☐ 倒産 ☐ その他（ ）																																				
	☐ その他	理由を具体的に記入してください																																				

遅延理由：事実発生日から31日以上（出生の場合は2ヵ月以上）経過して健保へ提出する場合記入

具体的に：

※なお31日以上経過して提出した場合は、健康保険組合に提出した日が認定日となります

出生の場合で、やむを得ない理由がある場合のみ出生日以後2年以内に所定の被扶養者（異動）届及び添付書類を健康保険組合に提出をすれば、原則として出生日を認定日とします。

裏面も必ず記入してください

1.生計維持の確認		必要な証明書類（例）等
被扶養認定者が加入していた（している）医療保険	☐ (1)「出生」の為、医療保険未加入	不要
	☐ (2) 国民健康保険又は国保組合	国民健康保険の取得日が確認できるもの(資格確認書等) ※国保組合に加入されていた方で退職した方は提出不要
	☐ (3) 健康保険組合・協会けんぽ	(3) 及び (4) 【②任意継続被保険者として加入していた場合】 【③④の「誰の」欄が被保険者以外(扶養異動の場合)】 ⇒ 健康保険の喪失が確認できる証明書（資格喪失証明書等） ※①の場合、提出不要
	☐ (4) 共済組合	
	☐ (5)その他（ ）	
▼(3) 及び (4) を選択の場合、以下も記入 ☐ ①被保険者として加入 ☐ ②任意継続被保険者として加入 ☐ ③（誰の ）の被扶養者として加入 ☐ ④（誰の ）の任意継続被扶養者として加入 資格喪失日（令和 年 月 日）		
内容によっては追加書類が必要になる場合あり		

2.収入に関する確認（16歳未満は記入不要）		必要な証明書類（例）等	
過去2年以内に 退職・廃業した方のみ記入	(1) 退職（廃業）日（令和 年 月 日） ※退職の場合（2）を記入 (2) 雇用保険の受給の有無 ☐ ①受給予定 ☐ ②受給延長 ☐ ③未加入 ☐ ④受給放棄 ☐ ⑤受給資格なし ☐ ⑥受給中 ☐ ⑦受給終了 ▼⑥に該当する場合は金額を記入 ＊基本手当日額（ 円）×30日×12ヶ月 円／年	【退職の場合】 ①～⑤に該当 a、b両方提出 ※②は後日、受給延長通知(写) a.雇用保険(失業保険)申告書 ★ b.退職日の確認できる書類 (退職証明書・離職票(写)・退職日記載の源泉徴収票(写)等) ⑥⑦に該当 雇用保険受給資格者証（両面写）又は雇用保険受給資格通知(両面写)	
現在の収入（退職の場合は、退職後の収入金額を金額を記入）	☐ 雇用保険受給中	【廃業の場合】 廃業届（写）	
	☐ 給与収入	年間見込 ＊（（勤務日数×勤務時間×時給）+通勤手当）×12ヶ月+賞与+諸手当 円／年	
	☐ 公的年金（申請中含む）	☐ 老齢・基礎年金 円／年	年金振込通知書（写：直近のもの） ※申請中の場合は「年金見込額照会回答票（写）」を提出 【年金以外の収入がある場合】 該当する収入の証明書類も提出 【年金以外の収入がない場合】 所得・課税・非課税証明書も提出 ※過去2年以内に退職・廃業している方は提出不要
		☐ 遺族年金 円／年	
		☐ 障害年金 円／年	
		☐ 年金基金 円／年	
	☐ その他年金	☐ 企業年金 ☐ 個人年金 ☐ その他（ ）	
	☐ 60歳以上で現在年金を受給していない	年金を受給していない理由 ☐ ①受給予定あり（ 歳 / 年 月から） ☐ ②未加入 ☐ ③その他（ ）	
	☐ 給付金等	☐ 傷病手当金 ☐ 出産手当金 ☐ その他（ ） 円／年	
	☐ 事業収入・不動産収入等	収入の内容（ ） 円／年	
☐ その他の収入 （利子・株式配当金等）	収入の内容（ ） 円／年		
年間収入（上記の合計額） ※無職・無収入の場合でも必ず「0」と記入してください。 円／年		過去2年以内無職・無収入の場合は、 「所得・課税・非課税証明書」提出（申請時点で16歳未満は不要） ※収入の内訳が記載されているもの ※収入(所得)金額の記載ありの場合は、その他の収入証明書等も必要	

次に該当する場合は扶養認定不可

- ①年間収入が130万円以上（60歳以上及び障害年金を受けられる程度の障がい者の場合は180万円以上）の場合
②年間収入が①未満であっても、被保険者の年収の1/2以上の年収がある場合

この届は事実と相違なく、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の資格を取り消され、当該期間中に受けた保険給付金(健康保険を使って受診した等)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	確認欄 ☐

確認欄 ☐	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、乙)
上記の通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	
事業主氏名	



健保指定書式等は日野健保HPからダウンロードできます

👉クリックでHPにとびます

日野健保 申請書 検索