

健康保険扶養現況届

※義務教育までの実子（同居）を申請する場合は不要

★提出いただいても、被扶養者として認定できない場合もありますのでご了承ください。

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|---|--------|------|------------------|----|---|-------------|--|
| ① 認定対象者 | 氏名 | 健保和子 | | 生年月日 | 昭・平・令 45年6月7日 | 続柄 | 妻 | 同居 別居 | |
| ② 申請理由 ※ 複数ある場合は全てご記入ください | 1. 被保険者の就職による申請 2. 結婚（婚姻日： 年 月 日） ③ 退職（退職日： 令和2年3月31日） 4. 雇用保険（失業給付）受給終了 5. 事業を廃業したため 6. 雇用形態変更等による収入減少又は健康保険資格喪失 7. その他（理由を具体的に： ） | | | | | | | | |
| ③ 認定対象者が実父母の場合 | 申請者に兄弟姉妹はいますか | 無・有（ ） 例：兄1人、弟1人 | | | | | | | |
| | 認定対象者が義父母の場合 | 申請者の配偶者に兄弟姉妹はいますか | 無・有（ ） | | | | | | |
| ④ 認定対象者が「配偶者」以外の場合 | 認定対象者に配偶者はいますか | いる・いない（未婚・離婚・死別・その他： ） | | | | | | | |
| | 配偶者が【いる】を選んだ場合 | なぜ配偶者が扶養できないか収入等詳しく記入 | | | | | | | |
| ⑤ 認定対象者の健康保険加入状況 | 健康保険 | 1. 国民健康保険 ② 健康保険組合・全国健康保険協会（協会けんぽ） 3. 各種共済組合 4. 任意継続 5. その他（ ） | | | | | | | |
| | 加入状況 | ① 本人として加入していた 2. 被扶養者として加入していた | | | | | | | |
| ⑥ 就労状況 | 1. 過去から現在まで働いていない ⇒ 【⑨今後の収入について】に進んでください 2. 働いている ⇒ 【⑨今後の収入について】に進んでください ③ 働いていた ⇒（退職日：平・令 2年 3月 31日） | | | | | | | | |
| ⑦ 【3.働いていた】を選択した方 雇用保険について（失業給付） | 1. 雇用保険に加入していない（未加入だった） 2. 雇用保険に加入していたが受給しない…理由：就労意思がない・雇用保険加入期間不足 その他（ ） ③ 受給する予定又は受給中 4. 受給期間を延長する予定又は延長中（理由： ） 5. 受給終了した | | | | | | | | |
| ⑧ 保険給付について | 健康保険の傷病手当金・出産手当金を受けている（又は受ける予定） | 無・有（傷病・出産） | | | | | | ③ 無・有 | |
| | 育児休業給付金を受けている（又は受ける予定） | 無・有 | | | | | | ③ 無・有 | |
| | 労災保険の休業補償給付を受けている（又は受ける予定） | 無・有 | | | | | | ③ 無・有 | |
| ⑨ 今後の収入について ※ 該当するすべてにご記入ください | 給与等（パート・アルバイト・学生アルバイト含む） | 無・有（月額 円） | | | | | | ③ 無・有（月額 円） | |
| | 自営業・農業等の収入 | 無・有（年額 円） | | | | | | ③ 無・有（年額 円） | |
| | 不動産（家賃等）の収入 | 無・有（年額 円） | | | | | | ③ 無・有（年額 円） | |
| | 老齢基礎・厚生年金・障害年金・遺族年金・企業年金・個人年金・その他の年金（ ） | 無・有（年額 円） | | | | | | ③ 無・有（年額 円） | |
| | その他の収入（ ） | 無・有（年額 円） | | | | | | ③ 無・有（年額 円） | |

以下、認定対象者が【別居】の場合のみ記入してください。

| | | | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-----------|----|--------|-------------|-----------|--|--|
| ⑩ 認定対象者と同居している方について（16歳以上の方のみ） | 続柄（申請者に対し） | 氏名 | 年齢 | 職業及び学年 | 扶養できない理由 | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | 申請者からの送金額 | 無・有（月額 円） | | | 申請者以外からの送金額 | 無・有（月額 円） | | |

上記のとおり事実と相違ありません。

○年 △月 ○日

会社名（ ○○○○○○ ）

記号番号（ 1 - 2345 ）

被保険者氏名 健保太郎 ㊟

◀ 必要な提出書類 ▶

- ・状況により他の書類を求める場合があります。
- ・市区町村発行の書類は、交付日から3か月以内のものを提出してください。

| | |
|--|---|
| ●全員 | <ul style="list-style-type: none"> ・申請者と認定対象者の続柄がわかる戸籍謄本等(尊属を入れる場合は、改製原戸籍謄本) ・世帯全員の住民票の写し(マイナンバー記載ないもの) <p>(義父母の場合、申請者の配偶者との関係が確認できる戸籍謄本等も提出)</p> |
| ●別居の場合 | 送金者・受取人・送金日・送金額が確認できる『金融機関の送金控え(写)』等、3か月分 |
| ●外国籍の場合 | 在留カードの両面(写) |
| ●他に扶養できる可能性のある方がいる場合 | 無扶養証明書、収入が確認できる書類(直近3か月分の給与明細(写)等) |
| ●義務教育修了後の学生 | 在学証明書 |
| ●収入に関する書類(該当するすべての書類を提出) 義務教育修了後の学生も提出 | |
| 無収入 | 『所得証明書』又は『課税(非課税)証明書』(収入内容・金額の記載があるもの) |
| パート・アルバイト等(給与収入) | 収入見込証明書(今後1年間のもの)、直近3か月分の給与明細(写) 【雇用形態変更等による収入減少の場合：雇用契約書(写) 健康保険に加入していた場合：健康保険資格喪失証明書も提出】 |
| 自営業・農業・不動産等 | 直近の確定申告書一式(写) |
| 年金受給 | 直近の年金振込通知書(写)、又は年金額改定通知書(写) (受給開始の場合は、年金決定通知書) |
| 退職の場合 | 離職票・退職証明書等で退職日が確認できるもの(写) |
| 廃業の場合 | 廃業届(写)(税務署の受領印を捺印されたもの) |
| 雇用保険に加入していない(未加入だった) | 雇用保険に未加入であったことが確認できる書類(次のいずれか) ・源泉徴収票(写)(離職日と社会保険料支払いなしの記載があるもの) ・直近3か月分の給与明細(写) ・雇用契約書(写) ・退職辞令(写)(国・都道府県・それに準ずる事業所を退職した方のみ) |
| 雇用保険加入していたが受給しない | <ul style="list-style-type: none"> ・離職票の交付を受けない⇒雇用保険被保険者資格喪失確認通知書(写) (離職票交付希望欄が“2・無”となっているもの) 上記がない場合は“離職票発行無し”ということが確認できる会社の証明書 ・離職票の交付を受けた(受ける予定)⇒ハローワークで“受給権放棄”“受給資格なし”等の証明を受けた離職票(写) ↑“法第〇条第△項不該当”等の印を押してもらう <p>上記がまだ交付されていない場合は、入手次第、速やかに提出 ※</p> |
| 雇用保険失業給付受給予定又は受給中 | <p>雇用保険受給資格者証の両面(写)</p> <p>支給日額が、60歳未満の方は3,612円未満(60歳以上の方は5,000円未満)であること</p> <p>上記がまだ交付されていない場合は、入手次第、速やかに提出 ※</p> |
| 雇用保険失業給付受給期間の延長中(又は延長予定) | <ul style="list-style-type: none"> ・離職票(写) ・延長通知書(写)等、延長していることがわかるもの <p>上記がまだ交付されていない場合は、入手次第、速やかに提出 ※</p> |
| 雇用保険失業給付受給終了の場合 | 雇用保険受給資格者証に「支給終了」の印字があるもの両面(写) |
| 傷病手当・出産手当金、労災給付・育児休業給付金等を受給 | 支給日額が60歳未満の方は3,612円未満(60歳以上の方・障害年金受給者は5,000円未満)であることが確認できるもの(写) |
| 傷病手当・出産手当金、労災給付・育児休業給付金等の受給終了 | 支給終了が確認できる書類(写) |

※ 必ずご提出ください。ご提出がない場合、被扶養者の認定を取り消します。