

健康保険 被扶養者申請調書

被扶養者申請調書の提出にあたり、貴健保組合ホームページの「扶養家族について」を一読し内容について同意しました。
下記の申請内容に虚偽があった場合には、扶養認定日に遡り被扶養者資格を取消されても異議はありません。
なお、その間にかかった医療費や保健事業費等、貴健保組合が負担した費用は全て私が返還致します。
また、就職や収入増加等、被扶養者状況に変動があった場合には、速やかに必要な手続きを行います。

令和

年

月

日

申請

勤務先事業所名

被保険者証の記号

番号

被保険者氏名

この調書は、被扶養者(異動)届、扶養認定チェックシート、提出書類(※)と一緒にご提出ください。
※「被扶養者認定 提出書類一覧」をご確認ください。

■扶養申請対象者について回答してください。

カナ		性別	続柄	生年月日	現住所	
氏名		男・女		S H R		
【1】被扶養者として申請することになった経緯を教えてください ※未記入の場合は差し戻します。						
被扶養者として申請する具体的理由を記入(対象者の状況、扶養されるまでの経緯、他の扶養義務者が扶養できず被保険者が扶養せざるを得なくなった経緯等を詳しく)						
【2】今回、扶養申請する方について記入してください(該当事項のいずれかに○をし、記入箇所はもれのないようにしてください)						
1. 現在、加入している健康保険	なし	最終加入健保組合名() 年 月 日 資格喪失				
	あり	任意継続・国民健康保険・勤務先の健康保険・共済組合・他の家族の被扶養者・その他()				
2. 所得税の扶養控除申請	あり	なし	理由必ず記入()			
3. 現在の就労状況	働いている	パート/アルバイト・派遣・自営業(個人事業主)・その他() 勤務先名称「 」				
	働いていない	退職日: 年 月 日				
		退職事由: 定年・結婚・会社都合・出産(予定日: 月 日)・その他()				
4. 3.の退職日が2年以内の方 雇用保険(失業等給付)について	受給中	年 月 日から 月 日頃までの予定		基本手当日額: 円		
	申請中 申請予定	受給資格者証写し提出予定日 【 年 月 日 】		※申請日より2ヶ月以内に要提出。 未提出の場合は扶養取消の可能性あり。		
	延長中 延長予定	理由() 延長通知書 提出予定日【 年 月 日 】				
	受給終了	受給終了日: 年 月 日				
	受給しない	理由()				
	未加入					
5. 現在の収入	なし	給与	なし	あり	年間収入額: 円 ※パート/アルバイトを含む	
	あり	収入 内 訳	年金	なし	あり	※年金は、老齢・遺族・障害・共済・基金・労災補償等すべてを含む (年金)(年額 円) (年金)(年額 円)
			傷病 手当金	なし	あり	支給開始日: 年 月 日 支給日額: 円
			その他	なし	あり	配当・利子・不動産収入・雑収入・その他() (月額 円) もしくは (年額 円)
6. 被保険者との同居の有無	同居	別居	別居の理由() 1か月の送金額 (月額 円)			
7. 自治体からの医療費助成	なし	あり	※お手元にある受給資格者証等のコピーを提出してください (特定疾病、指定難病、ひとり親等)			
【3】扶養申請対象者以外のご家族について教えてください						
1. 扶養申請対象者の同居家族	いない	いる	同居家族が扶養できない理由()			
2. 優先扶養義務者の有無を確認するため、ご家族の情報を記入してください。※続柄は扶養申請対象者からみた関係でご記入下さい。						
氏名	続柄	年齢	職業	年収	世帯	住所
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	