

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

各項目の英語版は下にあります。 English versions of each item are below.

- ・続柄・認定事由に応じて、以下の欄をご覧ください。添付書類を追加してください。
 - ①子の扶養申請書類 ②配偶者の扶養申請書類 ③父母、祖父母、兄弟姉妹その他3親等内の親族(※4)の扶養申請書類
- ・必須書類と添付書類、すべて揃えた状態で申請してください。提出すべき書類が分からない場合は健保組合にお問い合わせください。
- ・EY健保専用書類(異動届、チェックシート、申請調査、遅延理由申立書)は必ず原本でご提出ください。
- ・その他の書類はコピーのご提出で差支えありません。

① 申請対象者:子

| | 提出書類 | 入手先 | 備考 |
|-------------------|-------------------------|--|---|
| 必須 (全員共通) | 被扶養者(異動)届 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP 「資格取得」「出生」等、具体的な事由を記入ください |
| | 申請対象者を含む世帯全員の住民票 | 筆頭者・続柄記載のもの | 市区町村 続柄、優先扶養義務者を確認するため必須 マイナンバーは記載なし/またはマスキングしてください |
| 必須 (年齢に応じて) | 子の直近の所得証明書または課税(非課税)証明書 | 市区町村 | 高校卒業以上は必須 住民税の決定通知書での代替は不可 |
| | 被扶養者認定チェックシート | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP 高校卒業以上は必須 |
| | 被扶養者申請調査書 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP 高校卒業以上は必須 |
| ★ 必須 (夫婦共働きの時) | 配偶者の収入を証明する公的書類 | ・直近の源泉徴収票 または直近3ヶ月の給与明細 ・自営業者の場合は直近の確定申告書類 (青色/白色決算書一式) | 勤務先等 基本的に、夫婦間で収入の多い方の被扶養者となります ・配偶者がEY健保の被保険者である場合は、備考欄に配偶者の記号・番号を記入すれば、収入証明書類の添付は不要です |
| 必須 (遅延の時) | 遅延理由申立書 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP 事実発生日より3ヶ月以上遅延した場合は必須 ・理由によっては健保組合での書類受理日が認定日となります |
| 必須 (外国籍の時) | 在留カード両面 | | 外務省 在留期間、就労の可否等を確認するため必須 |

注)申請事由や状況によって、以下の添付書類がすべて必要です。

| 申請事由 | 収入生活状況 | 必要な添付書類 | 入手先 | 備考 |
|----------------------------|-------------------------------|--|--|---|
| 出生 | 出生に伴う(新生児) | ★必須(夫婦共働きの時)を参照 | 配偶者が当組合の被扶養者である場合は必須(全員共通)の書類のみご提出ください | |
| 資格取得 (入社)、 子の退職 等 | 未就学児・小学生・中学生 | ★必須(夫婦共働きの時)を参照 | 配偶者が当組合の被扶養者である場合は必須(全員共通)の書類のみご提出ください | |
| | 高校生、大学生、大学院生、専門学校生 等 | 学生証又は在学証明書 | 通学先 | 留学中の場合は留学が確認出来る証明で代替可 |
| | | アルバイト等をしている場合は直近3ヶ月の給与明細(※1) | アルバイト先 | |
| | 就労しておらず、給与以外の収入もない | - | - | 申請調査に直近退職日を記載 過去一度も就労実績がない場合はその旨記載 |
| | 直近2年の間に就労していた | ・失業給付を受給しない(受給意思がない) 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書 | 公共職業安定所 | 離職票1・2が交付された場合は、受給意思がないことを申請調査に記入ください 離職票発行に時間がかかる場合は、退職証明書・資格喪失証明書等、退職日が確認できる書類で代替可 離職票は受領され次第追加提出してください |
| | ・失業給付を受給予定(給付制限期間中) | 離職票1・2 または雇用保険受給資格者証(両面) | | |
| | ・失業給付を受給延長予定 | 離職票1・2 または雇用保険受給資格者証(両面) | | |
| | ・失業給付を受給延長中 | 受給延長通知書 | | |
| | ・失業給付を受給終了 | 雇用保険受給資格者証(両面) | | |
| | ・雇用保険未加入 | 雇用保険未加入である旨を記載した退職証明書 | 前勤務先 | 公務員は辞令(写し) |
| | ・健康保険の傷病手当金、出産手当金を受給中(継続給付) | 支給決定通知書等、受給期間と金額が証明出来る書類 | 前加入の健康保険組合 | 日額3,612円(障がい者・60歳以上は日額5,000円)未満であること |
| | 自営業者 | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください(※3) |
| | 不動産・雑・配当収入等あり | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください(※3) |
| 生計主の変更 (該当する場合は追加添付) | 配偶者との離婚及び離婚を前提とした別居 | 離婚日又は別居日が証明出来る公的書類・離婚受理証明等 | 市区町村等 | |
| | 生計維持者の退職や収入状況変更等 家族内での収入逆転 | 収入逆転の事実が証明出来る公的書類 ・直近の源泉徴収票や直近3ヶ月の給与明細 自営業者の場合は直近の確定申告書類 ・退職の場合は資格喪失証明書など | 勤務先等 | 確定申告書類を提出される場合は、青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください |
| | 生計維持していた者の死亡 | 生計維持者の死亡日が証明出来る公的書類 ・死亡診断書、住民票除票など | 市区町村等 | |
| (該当する場合は追加添付) | 別居先の世帯全員の住民票 | 筆頭者・続柄記載のもの 本籍は省略可 | 市区町村 | 優先扶養義務者の有無を確認するため必須 |
| | 戸籍謄本 等 | | 市区町村 | 被保険者と申請者の続柄を証明する公的書類 |
| | 直近6ヶ月分の送金証明 | 振込履歴等、被保険者から対象者に毎月送金している事実が分かるもの | 銀行等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 ・一括送金は生計維持の継続性が確認出来ないため不可 ・現金手渡し、クレジットカードの共有、家賃や生活用品の援助は不可 |
| | 別居先に成人の同居家族がいる場合 | 当該同居家族の直近の源泉徴収票や直近3ヶ月の給与明細 自営業者の場合は直近の確定申告書類 | 勤務先等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 確定申告書類を提出される場合は、青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください |
| 海外居住 (該当する場合は追加添付) | 一時的に海外居住している(※2) | ビザ | 外務省 | 海外に居住されている方でも、不動産収入等の有無を確認しますので所得証明書の提出が必須になっている方は必ずご提出ください |
| | | 被保険者との続柄を証明する書類(戸籍謄本 等) | 市区町村等 | |

状況によっては個別に追加書類の提出を求めたり、より細かな確認を行う場合があります。

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

| | |
|---|--|
| ・続柄・認定事由に応じて、以下の欄をご覧ください。添付書類を追加してください。 | |
| ①子の扶養申請書類 ②配偶者の扶養申請書類 ③父母、祖父母、兄弟姉妹その他3親等内の親族(※4)の扶養申請書類 | |
| ・必須書類と添付書類、すべて揃えた状態で申請してください。提出すべき書類が分からない場合は健保組合にお問い合わせください。 | |
| ・EY健保専用書類(異動届、チェックシート、申請調書、遅延理由申立書)は必ず原本でご提出ください。 | |
| ・その他の書類はコピーのご提出で差支えありません。 | |

| ② 申請対象者:配偶者 | | | | |
|---------------|-------------------------------|--------------------------|------|--|
| 必須 (全員共通) | 提出書類 | | 入手先 | 備考 |
| | 被扶養者(異動)届 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | 「資格取得」「退職」等、具体的な事由を記入してください |
| | 被扶養者認定チェックシート | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | |
| | 被扶養者申請調書 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | |
| | 申請対象者を含む 世帯全員の住民票 | 筆頭者・続柄記載のもの | 市区町村 | 続柄、優先扶養義務者を確認するため必須 マイナンバーは記載なし/またはマスキングしてください |
| | 配偶者の直近の所得証明書 または課税(非課税)証明書 | 認定事由・収入生活状況に関わらず 提出必須 | 市区町村 | 給与、不動産等、収入状況の確認書類として必須 住民税の決定通知書での代替は不可 無収入の場合でも無収入であることの証明として必須 |
| 必須 (遅延の時) | 遅延理由申立書 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | 事実発生日より3ヶ月以上遅延した場合は必須 ・理由によっては健保組合での書類受理日が認定日となります |
| 必須 (外国籍の時) | 在留カード両面 | | 外務省 | 在留期間、就労の可否等を確認するため必須 |

注)申請事由や状況によって、以下の添付書類がすべて必要です。

| 申請事由 | 収入生活状況 | | 必要な添付書類 | 入手先 | 備考 |
|--|---|-----------------------------|---|----------------|--|
| 資格取得 (入社)、 配偶者の 退職 等 | 就労しておらず、 給与以外の収入もない | | - | - | 申請調書に直近退職日を記載 過去一度も就労実績がない場合はその旨記載 |
| | 直 近 2 年 の 間 に 就 労 し て い た | ・失業給付を受給しない (受給意思がない) | 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書 | 公共職業 安定所 | 離職票1・2が交付された場合は、受給意思がないことを 申請調書に記入ください |
| | | ・失業給付を受給予定 (給付制限期間中) | 離職票1・2 または 雇用保険受給資格者証(両面) | | 離職票発行に時間がかかる場合は、退職証明書・資格喪失証明書等、 退職日が確認できる書類で代替可 離職票は受領され次第追加提出してください |
| | | ・失業給付を受給延長予定 | 離職票1・2 または 雇用保険受給資格者証(両面) | | |
| | | ・失業給付を受給延長中 | 受給延長通知書 | | |
| | | ・失業給付を受給終了 | 雇用保険受給資格者証(両面) | | 支給終了日の記載があるもの |
| | | ・雇用保険未加入 | 雇用保険未加入である旨を記載した 退職証明書 | 前勤務先 | 公務員は辞令(写し) |
| | アルバイト・パートタイマー | | 直近3ヶ月の給与明細 | 勤務先 | 108,334円/月未満であること(障がい者・60歳以上は150,000円)(※1) (直近の給与明細が3ヶ月分ない場合は雇用契約書も必要) |
| | 雇用保険の失業給付を受給中 | | 雇用保険受給資格者証(両面) | 公共職業 安定所 | 日額3,612円(障がい者・60歳以上は日額5,000円)未満であること |
| | 健康保険の傷病手当金・出産手当金 を受給中(継続給付) | | 支給決定通知書等、受給期間と金額が 証明出来る書類 | 前加入の 健康保険組合 | 日額3,612円(障がい者・60歳以上は日額5,000円)未満であること |
| | 年金受給あり | | 直近の年金受給通知書 | 年金事務所 | |
| | 自営業者 | | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください (※3) |
| | 不動産・雑・配当収入等あり | | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください (※3) |
| | 婚姻に伴う扶養異動 | | 婚姻日が証明出来る公的書類 (婚姻届受理証明書 等) | 市区町村 | |
| その他の 事由 (該当する 場合は 追加添付) | 自営業の廃業・休業等に伴う 扶養異動 | | 廃業届の控え等、今後の収入見込みが なくなることが確認出来る公的書類 | 市区町村等 | (※3) |
| | 任意継続被保険者の資格喪失に伴う 扶養異動 | | 任意継続被保険者資格喪失証明書 | 前加入の 健康保険組合 | |
| | 配偶者が学生 | | 学生証又は在学証明書 | 通学先 | 留学中の場合は留学が確認出来る証明で代替可 |
| | 別居先の世帯全員の住民票 | | 筆頭者・続柄記載のもの 本籍は省略可 | 市区町村 | 優先扶養義務者の有無を確認するため必須 |
| 被保険者と 対象者が 別居 (該当する 場合は 追加添付) | 戸籍謄本 等 | | | 市区町村 | 被保険者と申請者の続柄を証明する公的書類 |
| | 直近6ヶ月分の送金証明 | | 振込履歴等、被保険者から対象者に 毎月送金している事実が分かるもの | 銀行等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 ・一括送金は生計維持の継続性が確認出来ないため不可 ・現金手渡し、クレジットカードの共有、家賃や生活用品の援助は不可 |
| | 別居先に成人の同居家族がいる場合 | | 当該同居家族の 直近の源泉徴収票や直近3ヶ月の給与明細 自営業者の場合は直近の確定申告書類 | 勤務先等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 確定申告書類を提出される場合は、青色/白色決算書一式、 収支内訳書等、すべて提出してください |
| 海外居住 (該当する 場合は 追加添付) | 一時的に海外居住している(※2) | ビザ | | 外務省 | 海外に居住されている方でも、不動産収入等の有無を確認しますので 所得証明書は必ずご提出ください |
| | | 被保険者との続柄を証明する書類 (戸籍謄本 等) | | 市区町村等 | |

<その他注意事項> 配偶者を被扶養者とされた場合は、健康保険の手続きとは別に「国民年金第3号被保険者届」の手続きも必要です。社内イントラネットをご確認ください。
ご入社前の方は(※5)をご確認ください。

状況によっては個別に追加書類の提出を求めたり、より細かな確認を行う場合があります。

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

| | | | |
|---|--|--|--|
| ・続柄・認定事由に応じて、以下の欄をご覧ください、添付書類を追加してください。 | | | |
| ①子の扶養申請書類 ②配偶者の扶養申請書類 ③父母、祖父母、兄弟姉妹その他3親等内の親族(※4)の扶養申請書類 | | | |
| ・必須書類と添付書類、すべて揃えた状態で申請してください。提出すべき書類が分からない場合は健保組合にお問い合わせください。 | | | |
| ・EY健保専用書類(異動届、チェックシート、申請調査、遅延理由申立書)は必ず原本でご提出ください。 | | | |
| ・その他の書類はコピーのご提出で差支えありません。 | | | |

| ③ 申請対象者:父母、祖父母、兄弟姉妹その他3親等内の親族(※4) | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------|--|
| 必須 (全員共通) | 提出書類 | | 入手先 | 備考 |
| | 被扶養者(異動)届 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | 「資格取得」「退職」等、具体的な事由を記入してください |
| | 被扶養者認定チェックシート | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | |
| | 被扶養者申請調査 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | |
| | 申請対象者を含む 世帯全員の住民票 | 筆頭者・続柄記載のもの | 市区町村 | 続柄、優先扶養義務者を確認するため必須 マイナンバーは記載なし/またはマスキングしてください |
| | 対象者の 直近の所得証明書 または課税(非課税)証明書 | 認定事由・収入生活状況に関わらず 提出必須 | 市区町村 | 給与、不動産等、申請者の収入状況の確認書類として必須 住民税の決定通知書での代替は不可 無収入の場合でも無収入であることの証明として必須 |
| 必須 (遅延の時) | 遅延理由申立書 | EY健保 専用書類(原本) | 健保HP | 事実発生日より3ヶ月以上遅延した場合は必須 ・遅延理由によっては健保組合での書類受理日が認定日となります |
| 必須 (外国籍の時) | 在留カード両面 | | 外務省 | 在留期間、就労の可否等を確認するため必須 |

注)申請事由や状況によって、以下の添付書類がすべて必要です。

| 申請事由 | 収入生活状況 | 必要な添付書類 | 入手先 | 備考 |
|--|---|---|---------------------------|--|
| 資格取得 (入社)、 父母の退職 等 | 就労しておらず、 給与以外の収入もない | - | - | 申請調査に直近退職日を記載 過去一度も就労実績がない場合はその旨記載 |
| | 直近 2年 の 間 に 就 労 し て い た | ・失業給付を受給しない (受給意思がない) | 公共職業 安定所 | 離職票1・2が交付された場合は、受給意思がないことを 申請調査に記入ください |
| | | ・失業給付を受給予定 (給付制限期間中) | | 離職票発行に時間がかかる場合は、退職証明書・資格喪失証明書等、 退職日が確認できる書類で代替可 離職票は受領され次第追加提出してください |
| | | ・失業給付を受給延長予定 | | |
| | | ・失業給付を受給延長中 | | |
| | | ・失業給付を受給終了 | | 支給終了日の記載があるもの |
| | | ・雇用保険未加入 | 雇用保険未加入である旨を記載した 退職証明書 | 前勤務先 公務員は辞令(写し) |
| | アルバイト・パートタイマー | 直近3ヶ月の給与明細 | 勤務先 | 108,334円/月未満であること(障がい者・60歳以上は150,000円)(※1) (直近の給与明細が3ヶ月分ない場合は雇用契約書も必要) |
| | 雇用保険の失業給付を受給中 | 雇用保険受給資格者証(両面) | 公共職業 安定所 | 日額3,612円(障がい者・60歳以上は日額5,000円)未満であること |
| | 健康保険の傷病手当金を受給中 (継続給付) | 支給決定通知書等、受給期間と金額が 証明出来る書類 | 前加入の 健康保険組合 | 日額3,612円(障がい者・60歳以上は日額5,000円)未満であること |
| | 年金受給あり | 直近の年金受給通知書 | 年金事務所 | 受給されているすべての年金について提出をお願いします。 |
| | 自営業者 | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください (※3) |
| | 不動産・雑・配当収入等あり | 直近の確定申告書類 | - | 青色/白色決算書一式、収支内訳書等、すべて提出してください (※3) |
| 生計主の 変更 (該当する 場合は 追加添付) | 生計維持者の退職 | 生計維持者の退職等が証明出来る公的書類 (退職証明書、離職票等) | | 退職金が多額となると思われる場合は、生活に充てる金額について 確認する場合があります |
| | 生計維持していた者の死亡 | 生計維持者の死亡日が証明出来る公的書類 (死亡診断書、住民票除票等) 遺族年金が発生する場合は決定通知や 見込額試算表等 | | |
| その他の 事由 (該当する 場合は 追加添付) | 認定対象者が学生の場合 | 学生証又は在学証明書 | 通学先 | 留学中の場合は留学が確認出来る証明で代替可 |
| | | アルバイト等をしている場合は 直近3ヶ月の給与明細(※1) | アルバイト先 | |
| | 父のみ、母のみなど、 家族のうち一方を扶養したい場合 | 扶養しない他方の家族の収入確認書類 (給与明細、所得証明書等) | 勤務先等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必要です 扶養申請調査に、被保険者が対象者を扶養するに至った 経緯を必ず記入してください |
| | 兄弟姉妹・孫に別居の父母がいる場合 | 父母のそれぞれの収入証明書類 | 勤務先等 | 優先扶養義務者の収入確認書類として必要です |
| | 自営業の廃業・休業等に伴う 扶養異動 | 廃業届の控え等、今後の収入見込みが なくなることが確認出来る公的書類 | 市区町村等 | (※3) |
| | 任意継続被保険者の資格喪失に伴う 扶養異動 | 任意継続被保険者資格喪失証明書 | 前加入の 健康保険組合 | |
| 被保険者と 対象者が 別居 (該当する 場合は 追加添付) | 別居先の世帯全員の住民票 | | 市区町村 | 優先扶養義務者の有無を確認するため必須 |
| | 戸籍謄本 等 | 筆頭者・続柄記載のもの 本籍は省略可 | 市区町村 | 被保険者と申請者の続柄を証明する公的書類 |
| | 直近6ヶ月分の送金証明 | 振込履歴等、被保険者から対象者に 毎月送金している事実が分かるもの | 銀行等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 ・一括送金は生計維持の継続性が確認出来ないため不可 ・現金手渡し、クレジットカードの共有、家賃や生活用品の援助は不可 |
| | 別居先に成人の同居家族がいる場合 | 当該同居家族の 直近の源泉徴収票や直近3ヶ月の給与明細 自営業者の場合は直近の確定申告書類 | 勤務先等 | 主たる生計維持関係の確認書類として必須 確定申告書類を提出される場合は、青色/白色決算書一式、 収支内訳書等、すべて提出してください |

状況によっては個別に追加書類の提出を求めたり、より細かな確認を行う場合があります。

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

※1 「年収の壁」について

被扶養者の収入要件は、年収130万円（障がい者・60歳以上は180万円）未満とされており、

1ヶ月あたりの収入額が108,334円（障がい者・60歳以上は150,000円）未満であることが認定の判断基準となります。

日額や月額から換算した年収額が収入要件の130万円を超過することになった場合は、被扶養者の削除が必要です。

ただし、「一時的な事情」により収入要件を超過した場合は、被扶養者の勤務先の事業主がその旨を証明することで、引き続き被扶養者としての加入が可能となりました。

新規認定や検認(年1回の被扶養者資格確認)の際に、年収要件を超えている方について、健保から書類を求める場合がありますので、ご協力をお願いします。

【想定される事例】

- ・他の従業員が休職・退職したことにより、業務量が増加したケース
- ・当該事業所における業務の受注が好調だったことにより、事業所全体の業務量が一時的に増加したケース
- ・突発的な大口案件により、事業所全体の業務量が増加したケースなど

ただし、「一時的な事情」によるものかどうかは、雇用契約書等を踏まえつつ健康保険組合によって判断されます。

年間収入の見込みが恒常的に130万円以上となることが明らかな場合は対象外となります。

※2 国内居住要件について

被扶養者として加入するには日本国内での居住が必須であり、国内居住要件は原則として住民票の有無で判断されます。

ただし、海外留学をする学生、海外赴任への帯同等、一時的な海外渡航については同要件の例外として取り扱われるため、日本国内に住所がないとしても引き続き加入できます。

一方で、住民票が日本国内にあって、日本で全く生活していないなど明らかに日本での居住実態がない場合は、健保組合の方で国内居住要件を満たさないと判断され対象外となる場合があります。

※3 自営業者の収入について

自営業者の扶養認定において、「収入」とは「税・保険料等控除前の総収入」のことであり、「所得」ではありませんのでご注意ください。

また、原材料等の直接的経費以外は、差し引いて考慮することはできません。

税法上の「年間収入（1～12月）」とは異なり、向こう1年間の収入見込額を指します。向こう1年間の収入状況が証明出来ない場合は、直近の確定申告書類（決算書一式）で判断いたします。

※4 被扶養者になれる親族の範囲について

配偶者、子（養子）、実父母（養父母）、孫、祖父母、曾祖父母、兄弟姉妹以外は同居が必須です。

※5 ご入社前の方について

「EY健保専用書類（原本）」は、健康保険組合のホームページより入手できます。「EY Japan健康保険組合」で検索いただくか、 <https://www.ejapan-kenpo.jp> と入力ください。

制度等の説明ページや申請書類などは入社前の方でも確認可能です。（カテゴリーや鍵付きページ等、一部は閲覧不可です。）

また、配偶者様を被扶養者とされた場合は、健康保険の手続きとは別に「国民年金第3号被保険者届」の手続きも必要ですので、配偶者様の基礎年金番号（年金手帳コピー）

も一緒にご提出ください。事業主委託先にて対応いたします。

<その他注意事項>

・別居のご家族の認定にあたっては、生計維持の観点から、別居先のご家族が生活を送るに足る十分な金額を送金し、送金してなお被保険者ご自身も生計を営むことが出来る必要があります。

生活を送るに足る額については、お住まいの地域、年齢、個々の生活状況等より総合的に判断いたします。

生計維持とは、生活費の多くを被保険者に依存している状態のことを言いますので、生活を送るに十分な蓄えがあり、家計を別個にしてそれぞれ全く独立した生活を営んでいるときは

被扶養者認定の対象にはなりません。

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

・Depending on the relationship and the reason for certification, please see the following columns and add attached documents.

①Child ② Spouse ③Parents, grandparents, siblings, or other relatives within the third degree of kinship (*4)

・Please submit your application with all required documents and attachments. If you do not have a case, please contact us.

・Health Insurance Documents (Notification of Transfer, Check Sheet, Application Record, Statement of Reason for Delay) are in Japanese format.

Please fill in Japanese and prepare the original.Attached documents can be copied.

① Applicant: Child

| | Documents | Available at | Remarks |
|----------------------|---|---|--|
| All required | Health Insurance Dependents (Change) Term | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website Please refer to the entry example. |
| | Proof of residence for all household members | First author/Family relationship | municipality Please do not include your My Number and/or mask it |
| According to age | Child's taxation or tax exemption certificate | | municipality High school graduates and above must submit |
| | Check Sheet | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website High school graduates and above must submit |
| | Dependents' Investigation Form | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website High school graduates and above must submit |
| ★ dual-income couple | Official documents proving spouse's income | <ul style="list-style-type: none"> •Certificate of withholding tax •Pay stubs for the last 3 months •if self-employed persons, a tax return. | Workplace, municipality, etc. Basically, you will be a dependent of the person with the highest income between the couple. |
| When delayed | Statement for Delay | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website If it's been delayed for more than three months, put it out. |
| Foreign nationals | Resident card (both sides) | | Ministry of Foreign Affairs Check the period of stay and availability of work. |

Note: All of the following attachments are required, depending on the reason and circumstances of the application.

| Reason | Income and living situation | Required Additional Attachments | Available at | Remarks |
|--|---|---|---|--|
| Birth | Birth (newborn) | ★ Refer to Required (when both husband and wife work) If your spouse is a dependent of our association, please submit only the required (common to all) documents | | |
| Joined Company, Child's retirement etc. | Preschoolers, elementary and junior high school students | ★ Refer to Required (when both husband and wife work) If your spouse is a dependent of our association, please submit only the required (common to all) documents | | |
| | High school students, college students, graduate students, vocational school students, etc. | Student ID card or certificate of enrollment | School | If studying abroad, proof of it. |
| | | Pay stubs for the last 3 months | Workplace | When working part-time. |
| | High school Work record Graduate | Unemployed/No income | - | Indicate on the record that there is no employment history. |
| | | Not receiving unemployment benefits | Notice of Confirmation of Loss of Employment Insurance | Employment service center If Rishokuhyo has been issued, add a note stating that you do not intend to receive the benefits. |
| | | Receive benefits (during the period of limitation) | Rishokuhyo 1 or 2 or Beneficiary Certificate (both sides) | |
| | | Planned to extend unemployment benefits | Rishokuhyo 1 or 2 or Beneficiary Certificate (both sides) | |
| | | Benefit extension in progress | Extension Notice | If it is not issued immediately, provide documentation that confirms the date of the person's resignation. Please submit Rishokuhyo at a later date. |
| | | Unemployment benefits terminated | Beneficiary Certificate (both sides) | |
| | | Not enrolled in employment insurance | Certificate of retirement | Former Employer The end date of the payment must be indicated. |
| | | Receiving continued health insurance benefits | Notification for decision of payment | Previous Association Documents that can prove the period and amount of benefits received |
| | Independent businessperson | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| | Real estate, miscellaneous, dividend income, etc. | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| Head of household Change (Attach additional sheets if applicable) | Divorce and separation | Official documents that can prove the fact of divorce or separation | municipality | Proof of divorce etc. |
| | Income reversal within the household | Official documents that can prove the fact of income reversal. | Workplace, municipality etc. | <ul style="list-style-type: none"> •Certificate of withholding tax •Pay stubs for the last 3 months •if self-employed persons, a tax return. |
| | Death of a supporter | Official documents that can prove the date of death of the breadwinner | municipality | Death certificate, certificate of removal of residence, etc. |
| Separation (Attach additional sheets if applicable) | Certificate of residence for the place of separation | First author/Family relationship | municipality | |
| | Copy of family register, etc. | | municipality | Official documents proving continuity |
| | Proof of remittance for the last 6 months | Bank transfer history or other evidence of monthly remittances from the insured to the subject | Banks etc. | •A lump-sum remittance cannot be considered continuous livelihood.No cash in hand, no sharing of credit cards, no assistance with rent or household goods. |
| | If an adult lives with you in a separate residence | <ul style="list-style-type: none"> •Certificate of withholding tax •Pay stubs for the last 3 months •if self-employed persons, a tax return. | Workplace, municipality etc. | If you are submitting a tax return, please submit the entire set (blue/white). |
| Residing abroad | Temporarily resides abroad (*2) | visa | Ministry of Foreign Affairs | Even if you are residing overseas, please be sure to submit the income certificate if you are required to submit one, as we will check whether you have real estate income or not. |
| | | Documents proving continuity, such as a copy of family register, etc. | municipality | |

Depending on the situation, other documents may be required or additional verification may occur.

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

- Depending on the relationship and the reason for certification, please see the following columns and add attached documents.
- ①Child ② Spouse ③Parents, grandparents, siblings, or other relatives within the third degree of kinship (*4)
- Please submit your application with all required documents and attachments. If you do not have a case, please contact us.
- Health Insurance Documents (Notification of Transfer, Check Sheet, Application Record, Statement of Reason for Delay) are in Japanese format.
- Please fill in Japanese and prepare the original. Attached documents can be copied.

② Applicant: Spouse

| | Documents | Available at | Remarks |
|-------------------|--|--|--------------|
| All required | Health Insurance Dependents (Change) Term | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Check Sheet | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Dependents' Investigation Form | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Proof of residence for all household members | First author/Family relationship | municipality |
| | Spouse's taxation or tax exemption certificate | Submit regardless of reason or income status | municipality |
| When delayed | Statement for Delay | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| Foreign nationals | Resident card (both sides) | Ministry of Foreign Affairs | |

Note: All of the following attachments are required, depending on the reason and circumstances of the application.

| Reason | Income and living situation | Required Additional Attachments | Available at | Remarks |
|--|--|--|------------------------------|--|
| Joined Company, Spouse's retirement etc. | Unemployed/No income | - | - | Indicate on the record that there is no employment history. |
| | W o r k e d | Not receiving unemployment benefits | Employment service center | If Rishokuhyo has been issued, add a note stating that you do not intend to receive the benefits. |
| | | Receive benefits (during the period of limitation) <input type="checkbox"/> | | If it is not issued immediately, provide documentation that confirms the date of the person's resignation. Please submit Rishokuhyo at a later date. |
| | | Planned to extend unemployment benefits | | |
| | | Benefit extension in progress | | |
| | | Unemployment benefits terminated | | The end date of the payment must be indicated. |
| | Not enrolled in employment insurance | Certificate of retirement | Former Employer | Non-subscription clearly marked. |
| | Part-time workers | Pay stubs for the last 3 months. | Workplace | Add an employment contract if the most recent pay stubs are not available for 3 months. |
| | Receiving unemployment benefits | Beneficiary Certificate (both sides) | Employment service center | Documents that can prove the period and amount of benefits received |
| | Receiving continued health insurance benefits | Notification for decision of payment | Previous Association | Documents that can prove the period and amount of benefits received |
| | Receiving any kind of pension | Most recent notice of pension benefits | Pension Offices | |
| | Independent businessperson | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| | Real estate, miscellaneous, dividend income, etc. | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| Other reasons (Attach additional sheets if applicable) | Marriage | An official document that proves the date of marriage (e.g., marriage certificate, etc.) | municipality | |
| | Self-employment closure, suspension, etc. | A copy of the notification of business closing, etc. | municipality | (※3) |
| | Disqualification of voluntarily and continuously insured persons | Certificate of Lost Health Insurance Status | Previous Association | |
| | If your spouse is a student | Student ID card or certificate of enrollment | School | If studying abroad, proof of it. |
| Separation (Attach additional sheets if applicable) | Certificate of residence for the place of separation | First author/Family relationship | municipality | |
| | Copy of family register, etc. | | municipality | Official documents proving continuity |
| | Proof of remittance for the last 6 months | Bank transfer history or other evidence of monthly remittances from the insured to the subject | Banks etc. | • A lump-sum remittance cannot be considered continuous livelihood. No cash in hand, no sharing of credit cards, no assistance with rent or household goods. |
| | If an adult lives with you in a separate residence | • Certificate of withholding tax • Pay stubs for the last 3 months • If self-employed persons, a tax return. | Workplace, municipality etc. | If you are submitting a tax return, please submit the entire set (blue/white). |
| Residing abroad | Temporarily resides abroad (*2) | visa | Ministry of Foreign Affairs | Even if you are residing overseas, please be sure to submit the income certificate if you are required to submit one, as we will check whether you have real estate income or not. |
| | | Documents proving continuity, such as a copy of family register, etc. | municipality | |

<Note> If you have a spouse as a dependent, you are required to submit the "Notification of National Pension Plan No. 3 Insured Person" separately

from the health insurance procedures. Please check the company intranet. Please check (*5) if you are a pre-employee. ☐

Depending on the situation, other documents may be required or additional verification may occur.

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

- Depending on the relationship and the reason for certification, please see the following columns and add attached documents.
- ①Child ② Spouse ③Parents, grandparents, siblings, or other relatives within the third degree of kinship (*4)
- Please submit your application with all required documents and attachments. If you do not have a case, please contact us.
- Health Insurance Documents (Notification of Transfer, Check Sheet, Application Record, Statement of Reason for Delay) are in Japanese format.
- Please fill in Japanese and prepare the original. Attached documents can be copied.

③ Applicant: Parents, grandparents, siblings, and other relatives within the third degree of kinship (*4)

| | Documents | Available at | Remarks |
|-------------------|---|--|--|
| All required | Health Insurance Dependents (Change) Term | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Check Sheet | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Dependents' Investigation Form | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| | Proof of residence for all household members | First author/Family relationship | municipality |
| | Certificate of taxation or tax exemption of the applicant | Submit regardless of reason or income status | municipality |
| When delayed | Statement for Delay | EY Health Insurance Society Documents (Original) | our website |
| Foreign nationals | Resident card (both sides) | Ministry of Foreign Affairs | Check the period of stay and availability of work. |

Note: All of the following attachments are required, depending on the reason and circumstances of the application.

| Reason | Income and living situation | Required Additional Attachments | Available at | Remarks |
|---|--|---|------------------------------|--|
| Joined Company, Retirement etc. | Unemployed/No income | - | - | Indicate on the record that there is no employment history. |
| | W o r k e d | Not receiving unemployment benefits | Employment service center | If Rishokuhyo has been issued, add a note stating that you do not intend to receive the benefits. |
| | | Receive benefits (during the period of limitation) <input type="checkbox"/> | | If it is not issued immediately, provide documentation that confirms the date of the person's resignation. Please submit Rishokuhyo at a later date. |
| | | Planned to extend unemployment benefits | | |
| | | Benefit extension in progress | | The end date of the payment must be indicated. |
| | | Unemployment benefits terminated | | |
| | | Not enrolled in employment insurance | Former Employer | Non-subscription clearly marked. |
| | Part-time workers | Pay stubs for the last 3 months. | Workplace | Add an employment contract if the most recent pay stubs are not available for 3 months. |
| | Receiving unemployment benefits | Beneficiary Certificate (both sides) | Employment service center | Documents that can prove the period and amount of benefits received |
| | Receiving continued health insurance benefits. | Notification for decision of payment | Previous Association | Documents that can prove the period and amount of benefits received |
| | Receiving any kind of pension | Most recent notice of pension benefits | Pension Offices | |
| | Independent businessperson | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| | Real estate, miscellaneous, dividend income, etc. | Most recent tax return documents | - | Blue/White Please submit all sets |
| Change in earning capacity (Applicable If the Additional attachments) | Retirement of supporter | Official documents that can prove the fact (Certificate of resignation, release form, etc.) | | If retirement benefits are large, check the amount of living expenses appropriated. |
| | Death of a supporter | Official documents that can prove the date of death of the breadwinner | | If a survivor's pension is payable, notification of the decision and a trial calculation of the expected amount, etc. |
| Other reasons (Attach additional sheets if applicable) | If the applicant is a student | Student ID card or certificate of enrollment | School | If studying abroad, proof of it. |
| | | Pay stubs for the last 3 months | Workplace | When working part-time. |
| | Only father, only mother, etc. | Income verification documents for the other family member who is not a dependent (Pay slips, income certificates, etc.) | Workplace, municipality etc. | Verify income of preferred dependents. Please document why you must support only one parent. |
| | Siblings/grandchildren with separated parents | Proof of income of each parent | Workplace | Verify income of preferred dependents. |
| | Self-employment closure, suspension, etc. | A copy of the notification of business closing, etc. | municipality | (※3) |
| | Disqualification of voluntarily and continuously insured persons | Certificate of Lost Health Insurance Status | Previous Association | |
| Separation (Attach additional sheets if applicable) | Certificate of residence for the place of separation | First author/Family relationship | municipality | |
| | Copy of family register, etc. | | municipality | Official documents proving continuity |
| | Proof of remittance for the last 6 months | Bank transfer history or other evidence of monthly remittances from the insured to the subject | Banks etc. | • A lump-sum remittance cannot be considered continuous livelihood. No cash in hand, no sharing of credit cards, no assistance with rent or household goods. |
| | If an adult lives with you in a separate residence | • Certificate of withholding tax • Pay stubs for the last 3 months • If self-employed persons, a tax return. | Workplace, municipality etc. | If you are submitting a tax return, please submit the entire set (blue/white). |

Depending on the situation, other documents may be required or additional verification may occur.

■被扶養者の申請に必要な提出書類・添付書類 一覧

*1 About the “annual income barrier” *2 Domestic residency requirements

Please check the website of the Ministry of Health, Labour and Welfare.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/english/index.html>

*3 Income of self-employed persons

Please note that for the purposes of determining support for self-employed persons, “income” refers to “gross income before deductions for taxes, insurance premiums, etc.” and not “income”.

In addition, no deductions can be taken into account except for direct expenses such as raw materials.

Unlike “annual income (January–December)” under the tax law, this refers to the estimated income for the next one year.

If you cannot prove your income for the next year, we will judge your income based on the most recent tax return documents (complete set of financial statements).

*4 Scope of relatives who can be dependents

[Family Dependents | Procedures | EY Japan Health Insurance Society](#)

*5 Those who have not yet joined the company

The “EY Health Insurance Exclusive Documents” can be obtained from the website of the health insurance association.

Anyone can check the page explaining the system and the application form. Health checkups and other information can be viewed after ID registration.

Spouses are required to go through the “National Pension No. 3 Insured Person Notification” procedure together as well as the Health Insurance.

Please submit your spouse’s basic pension number (a copy of the pension book) together with the company. The employer’s contractor will do this.

<Other notes>

In order for a family member living separately to be certified as a dependent, the insured person must be able to remit an amount sufficient to support the livelihood of the family member and at the same time maintain the insured person’s own livelihood.

The health insurance association will make a comprehensive judgment as to the amount sufficient to support the family’s livelihood.

If the family member living separately has enough savings to support himself/herself and is living independently, he/she will not be considered a dependent.