

＜健康保険 被扶養者認定資料＞ 新規 19 歳以上用

\* 注意 この認定資料は、「被扶養者異動届」のご提出前に使用します。

① 新規加入を希望する 19 歳以上の被扶養者についてご記入下さい。

② 被扶養者として、認定・不認定を判断する参考資料となるものです。

③ 作成後、添付資料と共に直接組合へ提出されるか、封筒に入れて事業主に提出してください。

④ 記入方法は、それぞれ該当するところを○で囲み必要事項を記入してください。  
「なし」の場合も必ず○で囲んでください。空欄が有る場合は、受付できません。

\* 申請者（被保険者） 令和 年 月 日提出

記号・番号	—	被保険者氏名	印
住所	(〒 - )		

\* 申請対象者記入欄

氏名		生年月日	年 月 日
続柄			年齢 才
同居・別居の別	イ. 同居                      ロ. 別居		
現住所（被保険者と同じ場合は「同上」と記入）			
現在加入・元加入の健康保険の種類	種類（健康保険、国民健保、協会健保、共済組合等） 現在資格は（有 ・ 無） 無の場合は（無保険 ・ 国保加入）		
健康保険の資格喪失日または予定日	令和 年 月 日（喪失・予定・未定）		
届出前（最終）の職業の有・無	イ. なし ロ. あり 退職年月日（令和 年 月 日） 勤続年数（ 年 ヶ月）		
現在と今後の雇用保険の受給	イ. 受けていない （理由）： A. 雇用保険制度がない B. 受給期間延長申請中・申請済み C. 受給期間満了 D. 働く意思が無い E. その他（受給放棄等）  ロ. 受けている（失業保険の日額 円） ハ. 受ける予定（失業保険の日額 円）		

現在と今後の <b>年金</b> の受給	イ. なし ( 受給年齢未達 ・ 受給権なし ) ロ. あり ※受給申請中も含む (該当する種類すべてに○印) 老齢基礎年金(国民年金)、老齢厚生年金(厚生年金)、 障害年金、遺族年金、厚生年金基金、個人年金、他 ハ. 受給申請中(受給開始予定 年 月 )
現在と今後の <b>その他収入</b>	イ. なし ロ. あり (該当する種類すべてに○印) 出産手当金、傷病手当金、パート・アルバイト、事業所得、 不動産収入、農業所得、その他 ( ) <input type="checkbox"/> 給与収入のみである。 該当の場合は <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。
前保険が資格喪失と なった理由と現況を ご記入下さい	
今後の年間収入総額	今後の見通しをご記入下さい。(年間 円)
被扶養者の生計費を どれくらい負担して いますか	<同居・別居> イ. 50%以上 ロ. 50%未満 <別居> 毎月の仕送り額 ( ) 円 (※直近3ヶ月分の送金証明の提出)

\* 事実と相違した記入をして認定を受けた場合は、資格を取消しするとともに給付を受けた金額を返還していただきます。

又、収入の状況が変更された場合(雇用契約の内容が変更になった場合、その他収入の内容が変更になった場合)は、健康保険組合に速やかに届出をお願いします。

同意する場合は、してください。

<添付書類> A、B、C、D ※【 】内は、該当する場合に添付が必要です。

A市町村が発行する「課税(又は非課税証明書)」は一律にご提出ください。源泉徴収票は不要です。

【パート、アルバイト中:「給与明細書」の写し(直近3ヵ月)と雇用契約書】、【年金受給者:直近の「年金改定通知書」写し】、【事業者:「確定申告書(経費明細含む)」直近2年分の写し】、【別居:「仕送り額報告書」と送金証明(「振込明細書」・手渡し不可)】、【雇用保険関係:①~③の何れかの写し(①「離職票1・2」と「雇用保険失業給付に伴う誓約書」②「受給資格者証1~4面」③「受給期間延長通知書」)】、

B「資格喪失証明書」【国保加入者:「資格情報のお知らせ」の写し】、C「住民票」(世帯全員のマイナンバー付きのもの)、Dその他:【「廃業済証明書」または「廃業届」】

## ◀ 審査結果 ▶

認定・不認定	認 定 ・ 不 認 定
不認定理由	

理事長	常務理事	事務長	担当