

健康保険被扶養者現況届

記号・番号	-	被保険者氏名		
被扶養者として申請する方についての記入欄				
氏名	生年月日	続柄	居住について	
	昭・平・令 年 月 日		同居・別居	
住まいが被保険者と別居の場合は必ず記入	【仕送りの有無】 有（ 円/月 ） ・ 無			

※銀行振込で第三者が振込日時・金額が確認できる方法で行ったもののみ認められます。
現金手渡しや同一の口座の通帳とカードを別に預かり入出金を行った場合は仕送りとは認められません。

①申請理由について	
該当する項目に○をつけ記入	左記の理由で申請することとなった具体的な経緯を詳しく記入
<ul style="list-style-type: none"> ・退職（退職日・廃業日） 令和 年 月 日 ・収入の減少（いつからか） 令和 年 月 日 ・結婚（婚姻日） 令和 年 月 日 ・その他（ ） 	（例：○月○日に退職し、雇用保険の受給を行わないため）

②申請対象者の現在の収入の有無とその内訳		
該当する項目に○をつけて記入	収入の有無	年間収入（見込）
<ul style="list-style-type: none"> ・給与収入（会社等で働いている） 正規・パート・アルバイト・その他（ ） ・事業収入 自営・農業・漁業・林業・その他（ ） ・年金収入 公的年金（老齢・厚生・共済・遺族・障害年金等）、企業年金、その他（ ） ・傷病手当金の受給、出産手当金の受給 ・その他所得（ ） ※株式等 	有・無 有・無 有・無 有・無 有・無	円 円 円 円 円

③申請対象者の届出前に加入していた、または現在加入している健康保険について	
健康保険の種類	・国民健康保険 ・組合健保 ・協会けんぽ ・任意継続 ・その他（ ）
加入状況と資格喪失日	・現在加入している ・加入していた（資格喪失日：令和 年 月 日）
本人家族区分	・被保険者である（あった） ・被扶養者である（あった）

④雇用保険（失業給付）の受給について【申請理由が退職の場合に下記の該当するものに○をつけてください】
受給終了 / 受給待期中 / 受給延長中 / 雇用保険未加入 / 受給申請しない

※受給終了以外の方は「雇用保険受給または不受給に係る理由書及び誓約書」もご記入ください。

- ・被扶養者に認定基準額130万円/年、ただし60歳以上の年金受給者・障害年金受給者は180万円/年以上の収入が生じた場合、又は扶養の事実がなくなった場合には直ちに被扶養者削除の手続きをいたします。
- ・別居の場合「仕送りの事実に関する証明書」については、認定後においても当組合からの求めがあった場合、その都度提出いたします。提出できない場合は被扶養者削除の手続きといたします。
- ・上記の申告に事実と相違があった場合、被扶養者認定日に遡って被扶養者の資格を削除していただくとともに、医療費、保険給付金等、全額返還いたします。

令和 年 月 日

被保険者氏名（自著）

本人記載確認

・本人押印・署名の省略にあたり、被保険者本人が記載したことの確認の為「本人記載確認」欄にチェックをしてください。