健康保険被扶養者認定資料

被扶養者に申請する際に添付していただく書類です。18歳未満の子の場合は不要です。

この扶養者状況届出書は、あなたの扶養申請者の現在の状況が被扶養者として適正かを判断するのに必要な資料です。扶養家族にしたい方の状況をありのままに正しく記入してください。
お答えいただいた内容により必要な書類の提出をお願いすることがあります。また内容を確認して扶養家族に認定できない場合もあります。

健康保険証 記号・番号	被保険者名	被扶養者の氏名	続柄	被扶養者の生年月日	性別
82・100000	三立　太郎	三立　ある子	妻	M.T(S)　○年 △月 ◇日	男 (女)

扶養家族にしたい方と、同居・別居？　　別居の場合はその理由を記入してください。

※いずれかを○で囲んでください。別居の場合は理由も記入してください。

□ 同居　□ 別居　〔　　〕

※社命により別居を余儀なくされた場合以外は**仕送額の証明**が必要

□ 別居の場合のみ　被扶養者の住所　〒

〔　　〕

電話番号　（　　）　　－

1. 扶養家族にしたい方の状況は？　**該当するものを○で囲んでください。**

□ 健常者　□ 身体障害者　□ 労務不能者

- 身体障害者の場合は「身体障害者手帳」のコピーを添付してください
- 労務不能者の場合は「医師の診断書」を添付してください
- 家族の介護の場合は「介護保険被保険者証」のコピーを添付してください

※学生・身体障害者・労務不能者を除き、配偶者以外の２０歳以上６０歳未満の方は被扶養者として認められません。

2. 過去に勤めたことはありますか。　**該当するものを○で囲んでください。「ある」の場合は勤務状態もご記入ください。**

□ ある　□ ない

ある場合は勤務状況を記入してください。（現在に近いものから）

勤務先	勤務期間
	年　月　日～　年　月　日（　年　ヶ月）
	年　月　日～　年　月　日（　年　ヶ月）

3.　現在妊娠していますか？　□ はい　⇒予定日：平成　年　月　日　□ いいえ

該当するものを○で囲んでください。

4. 雇用保険の受給意思はありますか？　**該当するものを○で囲んでください。添付書類もご確認ください。**

ⅰある　⇒受給満了まで認定できません。但し日額が 3,562 円未満の場合は雇用保険受給者証の写しを添付して申請してください。

ⅱない（受給延長のため今は受給意思がないも含む）⇒「離職票（1）（2）」の原紙を提出してください。

ⅲ受給満了した　⇒雇用保険受給者証の両面写しを添付して申請してください。

ⅳ制度に加入していなかった　⇒証明になるもの(給与明細等のコピー)を添付して申請してください。

5. 現在、どんな健康保険に加入していますか？　**該当するものを○で囲んでください。**

ⅰ国民健康保険　⇒
ⅱ退職後の任意継続　⇒
} 保険料は何月分まで納めましたか？
平成　年　月分まで納入した

ⅲ加入していない

ⅳその他　⇒（　　）

6. 収入がある場合、該当するものすべてを◯で囲んでください。　**該当するものを○で囲んでください。**

・国民年金　・厚生年金　・遺族年金　・障害年金　・軍人恩給　・傷病手当金

・パート、アルバイト等の賃金　・農業所得　・その他（　　）

※金額を証明するものを必ず添付してください。