

被保険者	保険証記号	保険証番号	氏名	配偶者の有無
	9876	54321	健保 太郎	有・無

以下は、認定対象者について記入してください。

必ず全項目記入してください。(選択肢のある項目はいずれかを選択。収入が有る場合は金額を記入。)

認定対象者の状況に応じた添付書類は、健保 HP 掲載の『被扶養者異動増加時の添付書類一覧表』をご確認ください。

氏名	健保 友子	生年月日	昭・平・令 10年 5月 15日	年齢	25	続柄	次女
----	-------	------	------------------	----	----	----	----

1. 扶養の申請理由に☑してください。

- 出生 (出生日: 令和 年 月 日)
- 結婚 (婚姻日: 令和 年 月 日)
- 同居 (同居日: 令和 年 月 日)
- 養子縁組 (届出日: 令和 年 月 日)
- 退職・廃業 (退職(廃業)日: 令和 5年 3月 31日)
- 雇用保険受給終了 (終了日: 令和 年 月 日)
- 被保険者の入社 (または健康保険資格取得) (入社日(資格取得日): 令和 年 月 日)
- その他 ( )

2. 認定対象者が直前まで加入している (していた) 健康保険に☑してください。

- 勤務先の健康保険 (任意継続/特例退職含む) に被保険者として加入 (令和 5年 3月 31日まで)
- 他の家族の被扶養者として加入 (令和 年 月 日まで)
- 国民健康保険に加入
- 無保険 (令和 年 月 日から)
- その他 ( )

3. 認定対象者は被保険者と同居していますか？

(世帯分離の場合、生計を共にしていれば「同居」、生計が別なら「別居」となります。)

- 同居している
  - 同居していない→その理由 :  単身赴任  学生
- ※1 単身赴任・学生以外の理由で被保険者と別居の場合  
1ヶ月の送金額 ( 円) 送金回数 ( )

単身赴任・学生以外の理由で別居している認定対象者に、基準を満たした送金をしていることを証明する必要があります。

4. 被保険者以外に認定対象者の生活費を負担している親族はいますか？

- いない
- いる→認定対象者から見た続柄※2 ( 母 )

※2 被保険者以外に生活費を負担している親族が、認定対象者の主たる生計者にならない理由

パートで働いており、被保険者より収入が少ないため。

扶養申請事由発生以降に見込まれる収入について記入してください。

5. 認定対象者の、今後1年間に見込まれる収入※3について「有・無」いずれかを○で囲み、「有」の場合は金額を記入してください。

収入の種類	有無	金額
給与収入（パート・アルバイト含む）	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年
年金収入※4（複数ある場合は合算金額を記入）	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年
事業（農業）収入	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年
不動産収入	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年
利子・配当収入	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年
雇用保険の失業給付※5	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	2,500 円／日
傷病手当金／出産手当金※5	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／日
その他、継続性のある収入 ( )	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	円／年

- ※3 税法上の各種控除を差し引く前の「収入金額」をご記入ください。
- ※4 年金には、老齢・基礎・障害・遺族などすべての公的年金と、一括で受け取らない企業・個人年金を含みます。
- ※5 日額を記入してください。  
日額 3,612 円以上（60 歳以上または障害年金受給者は日額 5,000 円以上）を受給している間は認定できません。

・ 上記に虚偽の内容があった場合には、扶養認定日に遡り扶養者の資格喪失をされても異議はありません。  
 ・ 認定基準を満たさなくなった日（事由発生日）以降に、貴健保が負担した医療費等は、全額返還します。  
 ・ 就職した場合や認定基準を超える収入があった場合は、速やかに被扶養者減少の手続きをします。

被保険者が署名してください

申請日：令和 5 年 4 月 10 日 被保険者署名： 健保 太郎