被 扶 養 者 調 書

提出年月日	年　月　日

被保険者記号・番号	記号		氏　名	住所	電話番号(携帯可)
	番号			〒	

以下は申請される認定対象者についてご記入ください。該当するものすべて〇やレ点で記入のこと。

認定対象者氏名	生年月日			続柄	職業・学年	住　所	同居・別居
	昭和 平成	・　・	歳			〒	同 ・ 別

申請理由 **※該当のものに必ずレ点をしてください。**		
	☐ 被保険者の入社	☐ 雇用保険(失業手当)受給終了
	☐ 退職	⇒※終了印のある**雇用保険受給資格者証(両面)**の写しを添付してください。
	☐ 収入の減少	☐ 自営業の廃業
	☐ 結婚	☐ その他(状況:　　)
	☐ 被保険者の任意継続被保険者加入	
今まで加入していた(いる)医療保険制度	1. 他の健康保険・共済組合(組合名 :　　)	3. 国民健康保険(市区町村名 :　　)
	2. 任意継続　※被保険者の場合は**任意継続資格喪失証明書**を添付してください。	4. その他(　　)
	何れかを選択してください。　1. 被保険者　2. 被扶養者	
認定対象者の今後の収入の有無	現在または今後の収入	ある　・　ない　※「ある」の場合、内訳も記入　(年間合計収入額　　円)
	内訳	[ ]内該当するものに〇をし、金額等をご記入ください。 ※下記(1)**収入が確認できる書類**を添付してください。
		給与収入[パート・アルバイト]　(約　　円/月　約　　円/年間)
		年金収入の計[老齢・障害・遺族・企業・個人]　(約　　円/月　約　　円/年間)
		社会保険給付[失業給付・傷病手当金・出産手当金]　(日額　　円　年　月　日まで)
		その他の収入[利子・配当・事業・不動産・その他(　　)]　(約　　円/月　約　　円/年間)
雇用保険の失業給付について ※離職後1年以内の方、失業給付の受給を延長(中)の方は、必ずレ点をしてください。 申請理由「雇用保険(失業手当)受給終了」の方はチェック不要	☐受給(権)がありません。 [理由: a. すでに受給終了　b. 雇用保険未加入　c. 加入期間不足　d. その他]	
	☐受給申請中または延長中。なお受給の際、日額が3,612円(60歳以上は5,000円)を超える場合は被扶養者異動届(減)を届出ます。	
	☐就労する意志がないため受給手続きを行いません。	
	「離職票1.2」または「退職証明書※1」延長中の場合は「雇用保険受給期間延長通知書※2」の写しを添付してください。 ※1　雇用保険未加入の場合はその旨記載がある退職証明書等 ※2　出産による受給延長の場合は離職票および母子手帳の写しがあれば事後提出可	
認定対象者への送金について ※認定対象者があなたと別居の場合のみ回答してください。 (配偶者、学生の場合を除く)	1ヶ月の仕送額(　　円/月)　(注)仕送り額は申請対象者の年収を上回る額が必要です。	
	1年間の仕送額(　　円/年間)　3ヶ月以上の実績が分かる**振込明細または通帳**の写しを添付してください。	

認定対象者が配偶者・子以外のときは下記にも記入して下さい。

	氏名	続柄	月収	同居・別居	月々の援助の有無	扶養できない理由またはその状況
認定対象者を扶養する義務のある方			万円	同・別	有(　　万円)・無	
			万円	同・別	有(　　万円)・無	
			万円	同・別	有(　　万円)・無	
	※自身の親であればあなたの兄弟姉妹等、妻の親であれば妻を含め妻の兄弟姉妹。 ※扶養義務者が認定対象者と同居の場合は、**収入証明書**を添付してください。					

認定対象者の配偶者の有無	1.　ある　配偶者の氏名(　　) 配偶者の年収額(　　万円) ※配偶者の年収額証明書の提出が必要です
	2.　ない　イ. 離婚　ロ. 未婚　ハ. 死別　ニ. その他 (　　)

(1)収入額が確認できる書類

①給与収入があるとき・・・直近の給与明細(3ヶ月分)または雇用契約書の写し
※状況によっては(非)課税証明書を添付していただく場合もございます
②年金収入があるとき・・・直近の年金振込通知書等の写しおよび(非)課税証明書
③事業収入があるとき・・・確定申告書と収支内訳書の写しおよび(非)課税証明書

(2)被扶養者申請にあたっての留意点

被扶養者は、健保組合で審査を行い決定いたしますので、必ず認定されるものではありません。申請内容によっては、追加書類の提出を求めることがあります。公正かつ厳正な認定業務を行うため、ご理解とご協力をお願いいたします。

大気社グループ健康保険組合