

被扶養者申請書

記入日 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

九電工健康保険組合 理事長 殿

この届出書は、新たに被扶養者の認定を受ける場合に、『被扶養者異動届』と一緒に提出してください。
ただし、学生である子は提出不要ですが、専門学校生、短大・高专以上は『在学証明書』を被扶養者異動届に添付してください。なお、次の人は被扶養者になれません。

- 年間収入が130万円以上ある人
ただし、60歳以上の人、または厚生年金保険法に定める障害者に該当する人は180万円以上
- 雇用保険や休業補償を受給中の人

被 保 険 者	氏名	九工 太郎					申 請 す る 被 扶 養 者	氏名	九工 花子						
	記号・番号		9	9	9	9		9	性別	男・ 女					
	会社名	株式会社〇〇〇						生年月日	S・H・R	〇	年	〇	月	〇	日
	所属	〇〇支店						年齢	〇 歳						
	社員番号	987654						続柄	実母						

1. 認定対象者の過去1年間のことについて記入してください。(該当の〇をつけてください)

①仕事は何をしていましたか → ()無職 ()農業 ()自営業
()官庁 ()民間会社 ()その他

②どんな健康保険に加入して → ()国民健康保険 ()組合健康保険
いましたか ()公務員共済組合 ()任意継続保険
()全国健康保険協会 ()その他

③これまでに健康保険の被扶養者 → ()なっていた 扶養していた人
になっていましたか 氏名 続柄

()なっていない

④雇用保険を受給して → ()していた 受給額 **480,000** 円

()していない → ※いずれか1点

()する予定 (年 月ごろ)

雇用保険受給資格者証
離職票申請書類の原本
資格喪失確認通知書
雇用保険未加入証明書

2. 扶養することになった理由 (いづれかに〇をつけてください)

①()退職したから

勤務先名 〇〇株式会社 退職年月日: 令和 **1** 年 **5** 月 **1** 日
退職理由(具体的に) 定年退職

②()いままでしていた事業をやめたから → 廃業証明書を添付してください。
(税務署、保健所、農業委員会等)

やめた事業 → ・農業 ・漁業 ・商業 ・その他()
 やめた理由 → (具体的に)
 やめた時期 → 平成・令和 年 月 日

③()その他理由(勤務形態変更など、収入減の理由)
 (パート・アルバイト勤務の方は時給、勤務時間、勤務日数等を書き、雇用契約書を添付)

4. 被保険者との同居・別居及び生活費の状況について

①()同居

②()別居 → ・仕送りの有無
 ()している → 支援額(毎月) _____ 円
 (6か月分の送金振込票を添付)
 ()今後仕送りをする → 6か月分の送金計画表を作成し添付

5. 認定対象者の収入について

本年中の収入について、有・無いいずれかに必ず○印。「有る」の場合は各必要書類を添付。

①給与収入	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	本年分と昨年分の源泉徴収票
②公的年金	・無い	・有る	→ 年額 600 千円	直近の改定通知書
③農業年金	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	直近の改定通知書
④企業年金	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	事業主の証明
⑤恩給	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	直近の支払通知
⑥休業補償	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	休業補償保険証書の写
⑦自営業	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	青色(白色)申告書の写
⑧農業	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	青色(白色)申告書の写
⑨不動産収入	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	確定申告書の写
⑩利子・配当	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	確定申告書の写
⑪雑収入	・無い	・有る	→ 年額 _____ 千円	確定申告書の写
⑫その他収入	・無い	・有る	→ 年額 480 千円	(雇用保険)
合計(年額)			1,080 千円	

6. 先順位の確認について

認定対象者の親族の内、2親等以内の人を全員記入してください。

但し、学生の人と18歳未満の人は記入不要です。

氏名	続柄	同別居の区分	年齢	職業	勤務先	住所	年収	対象者への援助額
九工 太郎	長男	同 別	39	会社員	㈱九電工	〇〇市〇区1-1-1	5,580 千円	840 千円
九工 次郎	次男	同 別	35	会社員	〇〇(株)	〇〇市〇区2-2-2	4,500 千円	240 千円
		同 別					千円	千円
		同 別					千円	千円
		同 別					千円	千円

7. 同居家族の収入について

認定対象者と同居している人を全員記入してください。

但し、学生の人と18歳未満の人は記入不要です。

氏名	続柄	年齢	職業	勤務先	年収	対象者への援助額
九工 太郎	長男	39	会社員	㈱九電工	5,580 千円	840 千円
					千円	千円
					千円	千円
					千円	千円
					千円	千円

健保組合 担当

健保組合 受付印

2022.1 帳票No.004