

被扶養者認定調書（任意継続被保険者用）

- 被扶養者として申請する場合に、この調書を記入のうえ提出ください。ただし出生・18歳未満の学生は除く(*5)。
- 被扶養者として申請する方について、次の事項を記入または該当文字に○印をしてください。
- 事実に基づいて正確に記入してください。

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日 歳	昭和 平成 令和 年 月 日 歳	昭和 平成 令和 年 月 日 歳
あなたとの続柄			
現住所(学生の場合は学校名*4)			
事業所から扶養手当支給の有無	有 (年 月支給開始) 無	有 (年 月支給開始) 無	有 (年 月支給開始) 無
申請前の職業 または勤務先	職業 会社名 所在地	職業 会社名 所在地	職業 会社名 所在地
退職年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
退職事由			
今まで加入していた健康保険の種類	名称 記号 番号	名称 記号 番号	名称 記号 番号
現在の収入の有無 勤労収入 副業収入 利子収入 家賃収入 農業収入 その他の収入	有 ・ 無 有る場合 (*1) 年間総収入 円 ※パート等給与収入は交通費を含む	有 ・ 無 有る場合 (*1) 年間総収入 円 ※パート等給与収入は交通費を含む	有 ・ 無 有る場合 (*1) 年間総収入 円 ※パート等給与収入は交通費を含む
失業給付金 受給の有無	有 ・ 無 有る場合 (*2) 年 月 日から 年 月 日まで 日額 円	有 ・ 無 有る場合 (*2) 年 月 日から 年 月 日まで 日額 円	有 ・ 無 有る場合 (*2) 年 月 日から 年 月 日まで 日額 円
公的年金(恩給を含む)受給の有無	有 ・ 無 年額 (*3) 円	有 ・ 無 年額 (*3) 円	有 ・ 無 年額 (*3) 円
給与所得の扶養 控除申告の有無	有 無 (理由)	有 無 (理由)	有 無 (理由)

- (注) *1 収入の有る場合は、所得証明(原本)もしくは直近3か月の給与明細書(写)を添付すること。
 *2 失業給付金の受給がある場合、雇用保険受給資格者証の両面(写)を添付すること。
 *3 公的年金を受給中の場合、受給証明書もしくは直近の年金額改定通知書(写)を添付すること。
 *4 学生の場合、在学証明書または学生証の(写)を添付すること。
 *5 ひとり親の場合は調書を記入。母子家庭医療受給者証等を交付されている場合は(写)を添付すること。
 上記*1～*5以外にも被扶養者認定に必要な書類の添付を求める場合があります。

* 被扶養者として申請する事由・・・扶養するに至った事情(経緯)、その時期などについて具体的に記載してください。(例 ①妻は○月○日退職し無職無収入により。②子は学生のため扶養申請します。)

被扶養者として申請する方についてお聞きします。該当する項目に記入をお願いします。

* 被扶養者として申請する方が子の場合 扶養対象者氏名()
 被保険者であるあなたに配偶者はいますか (あり・なし)
 ・ありの方 配偶者の収入の有無をお聞きします (ある場合 月額 万円・なし)
 ・なしの方 状況をお聞きします (未婚・離婚・死別・その他) 養育費等収入(ある場合 月額 万円・なし)

* 被扶養者として申請する方が子以外の場合 ※扶養したい方があなたの配偶者の場合は記入不要です
 扶養対象者氏名()
 扶養したい方に配偶者はいますか (あり・なし)
 ・ありの方 その配偶者は(同居・別居)していて、収入は(ある場合 月額 万円・なし)
 ・なしの方 状況をお聞きします (未婚・離婚・死別・その他) 年金等収入 (ある場合 月額 万円・なし)
 あなた以外に扶養したい方の生活費を援助している家族はいますか (あり・なし)
 ・ありの方 その方の続柄() 援助金額 (月額 万円)

* 被扶養者として申請する方と別居している場合 ※同居の場合は記入不要です
 扶養対象者氏名()
 別居の理由をお聞きします(単身赴任・通学・特別養護老人施設や障害者施設入所・その他:)
 毎月送金していますか (している場合 毎月の金額 万円を振込・手渡し・その他: ・していない)

※父母を同時に被扶養者として申請する場合等、上記1枚に記入できない場合はこの用紙の右半分をコピーし、記入をお願いいたします。

上記のとおり相違ありません。また、被扶養者が認定の基準額を超える収入を得るときには速やかに抹消の手続きを行うとともに、抹消の手続きを行わずに保険証を使用した場合の医療費(保険給付費)については全額返金することを約束いたします。

令和 年 月 日
 被保険者証 記号 被保険者住所
 番号 被保険者氏名