

イビデン健康保険組合 御中
扶養認定対象者現況届
【その他】

記入例

この届出書は、親・子以外の家族を健康保険の被扶養者にしたい場合にご記入いただくものです。

※扶養認定に基づく重要な書類です。正確にご記入ください。

令和〇〇年 4月 10日記入

被保険者証の記号	999	番号	9999			
被保険者の氏名	健保 太郎		認定対象者の氏名	健保 康子	続柄	姉

健保記入：対象者の続柄を見て同居要件確認必要 確認済

添付書類【必須】：世帯全員の住民票（続柄記載のもの）、その他該当する書類を添付してください。


※もし添付書類にマイナンバー（個人番号）・本籍地の記載がある場合は、マジック等で消去してください。今回申請する認定対象者についてご記入ください。

1. 申請事由 ※該当項目が複数ある場合は、全て回答してください。添付書類（詳細は一覧表で確認）	
<input type="checkbox"/> 1) 被保険者がイビデン健康保険に加入したため (a. 就職 b. 転籍 c. 再雇用 d. 任継) (令和 年 月 日)	
<input type="checkbox"/> 2) 同居を始めたため (同居日：令和 年 月 日)	
<input checked="" type="checkbox"/> 3) 退職したため (令和〇〇年 3月 31日退職) ⇒ 雇用保険関係書類(下記3参照)	
<input type="checkbox"/> 4) 事業を廃業したため (令和 年 月 日廃業) ⇒ 廃業届(写)	
<input type="checkbox"/> 5) 認定対象者が加入していた任意継続の資格を喪失したため ⇒ 資格喪失証明書(写)	
<input type="checkbox"/> 6) 失業給付の受給を終了したため ⇒ 雇用契約書(写)	
<input type="checkbox"/> 7) 他家族からの扶養変更 (令和 年 月 日異動) ⇒ 収入確認書類等 (誰から： 変更の理由：)	
<input type="checkbox"/> 8) 認定対象者の収入が減少したため ⇒ 収入状況の変更が確認できる書類	
<input type="checkbox"/> 9) その他 (理由：) ⇒ 申請事由を証明する書類	
2. 認定対象者が今まで加入していた健康保険について 添付書類（詳細は一覧表で確認）	
<input type="checkbox"/> 1) 国民健康保険組合 ⇒ 国民健康保険の保険証(写)	
<input checked="" type="checkbox"/> 2) 健康保険組合・協会けんぽ・共済組合等 ⇒ 資格喪失証明書(写)	
<input type="checkbox"/> 3) その他 未加入 (平成 年 月から未加入) 海外より入国 (平成 年 月 日来日)	
3. 退職後の雇用保険について 添付書類（詳細は一覧表で確認） ※退職後1年未満の場合は必ず申告してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 1) 失業給付を受給予定(手続き中を含む) ⇒ 雇用保険受給資格者証(全頁の写)	
<input type="checkbox"/> 2) 失業給付受給終了 ⇒ 雇用保険受給資格者証(全頁の写)	
<input type="checkbox"/> 3) 失業給付の受給を延長する ⇒ 雇用保険受給延長通知書(写) + 離職票1・2(写)	
<input type="checkbox"/> 4) 失業給付は受給しない ⇒ 雇用保険被保険者離職票1・2(写) + 下記誓約書記入	
<input type="checkbox"/> 5) 雇用保険加入期間不足 ⇒ 雇用保険被保険者離職票1・2(写)	
<input type="checkbox"/> 6) 雇用保険未加入 ⇒ 退職証明書(雇用保険未加入の記載があるもの)	
誓約書 被扶養申請者が失業給付を申請しないことを誓約します。 なお、後日給付申請をする場合は必ず健康保険組合に届出いたします。 被保険者自署	

※失業給付の基本手当日額が3,612円以上(60歳以上は5,000円以上)の場合は、受給中は被扶養者にはなれません。

※雇用保険に関する書類で、離職票等が遅れる場合は、用意でき次第速やかにご提出ください。

提出がない場合は、確認のための書面を送らせていただくことがあります。

次頁(裏面)へ 

4. 認定対象者の親族について ※あなた（被保険者）からみた親族がいる場合は選択してください。			
<input type="checkbox"/> 1) 父	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 2) 母	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 3) 兄	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 4) 姉	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 5) 弟	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 6) 妹	⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input type="checkbox"/> 7) その他（続柄	）⇒	年間収入見込額（	円）、対象者への援助額（
<input checked="" type="checkbox"/> 8) 該当なし			
親族がいる場合は親族ごとに扶養できない理由を明記してください。			
扶養できない理由：			

*同居の場合は、被保険者が主として生計費を負担していることがわかる書類を添付してください。（公共料金明細など）

*別居の場合は、送金証明が必要です。（60歳未満 55,000円以上/月、60歳以上 75,000円以上/月）

①認定希望月の送金証明書（振込通知書等）の写しを添付してください。

②認定申請月から3ヶ月分の送金を確認しますので認定後に残り2ヶ月分の送金証明を後日提出してください。

それ以降は扶養調査にて確認しますので必ずお手元に保管ください。

③手渡しでの送金は認めていませんので、証拠書類を提出できる送金をお願いいたします。

次頁(2枚目)へ 