

被扶養者とは、「主として被保険者により生計を維持されている方」です。

その認定は認定対象者の生活実態、年収、被保険者の扶養能力、世帯内の事情など総合的に勘案して行いますので、扶養状況がわかるよう具体的に記入してください。

※特に16歳以上の学生でない無職の子など、就労可能な年齢の方は、被保険者の経済的な支援がなくても自立して生活できる場合があります。認定対象者が就労できない、被保険者が援助しなければならない状態であることを具体的に記入してください。

※記入は申告内容に誤りがないよう、必ず自筆でお願いします。

### 被扶養者申請理由書 記入例

日本無線健康保険組合 常務理事 殿

令和××年×月×日提出

私の(長女) 健保 春子 (〇〇歳)を下記の理由により書類を添付し、被扶養者の認定を申請いたします。

(※記入例を参照し記入してください)

(なお、下記事項に変更が生じた場合には速やかに貴殿に手続きをすることを約束いたします。)

被保険者住所 〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3

被保険者氏名 健保 太郎 (印)

(扶養するに至る理由を具体的に記入してください)

- 私の妻(子)は令和××年×月×日に〇〇株式会社を退職いたしました。退職後は収入がなくなる(少なくなる)ため私が扶養をしています。
- 私の妻(子)は現在の勤務先〇〇〇において令和××年×月×日より勤務形態の変更により(社会保険の資格を喪失)今後の年間収入が少なくなるため私が扶養をしています。
- 私の妻(子)は以前より収入がなく(少なく)健康保険の扶養者としてきましたが、今後もその状況は変わらないため私が扶養をしています。
- 私の妻(子)は令和××年×月×日に大学を卒業し、就職活動をしているがいまだ決まっていないため、就職先が決まるまでの間、私が扶養をしています。

(今後の収入とその見込み額について記入してください)

<収入がない場合>

- 今後は(勤めない理由を記入:家事、親の介護、子育てに専念するなど)ため、勤めておらず収入はありません。

<収入がある場合>

- 今後は年金収入〇〇万円、〇〇〇でのパートタイマー収入が1日〇時間、時給〇〇円、月〇〇日交通費〇〇円の勤務形態で年間〇〇万円、合計〇〇万円程の収入がありますが、130(180)万円を超えることはありません。
- 今後は就職活動をしながらかアルバイトを行うため、年間収入は130万円未満の見込みになります。

(雇用保険を受給する方、延長予定の方は以下を記入してください)

- また今後雇用保険を受給し、その日額が3,611(60歳以上・年金受給者は4,999)円を超える場合は速やかに削除の手続きを行います。

(申請にあたり現在の状況など伝えたいことがある場合は記入してください)

- 所得証明書に自営業収入の記載がありますが、令和××年×月×日廃業していますので廃業証明書と自営業収入の内訳明細である確定申告控え書類を添付いたします。
- 年金保険料を納めていなかったため年金の受給資格がなく年金を受給していません。未受給であることがわかる年金通知書の写しを添付いたします。

添付書類(該当するものに☑してください)

添付書類は 健康保険組合ホームページ>申請書式ダウンロード>異動届>添付一覧で確認してください。

書類不足、不備がある場合は審査ができませんのでご注意ください。

- |                                                                                |    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険被扶養者(異動)届                              | 1部 | } 基本書類 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者加入申請説明書                                | 1部 |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 住民票                                        | 1部 |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 所得の証明書((非)課税証明書)(市区町村役場で交付)                | 1部 |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 退職証明書の写し(健康保険資格喪失証明書など)                    | 1部 |        |
| <input type="checkbox"/> 現在交付中のため1週間以内に提出いたします                                 |    |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険申告書(申告内容に伴う添付書類は後日提出可)                 | 1式 | } 該当のみ |
| <input type="checkbox"/> 今後の収入見込み額がわかるもの写し<br>(雇用契約書、給与明細書3か月分、年金通知書、確定申告書類など) | 1式 |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他(戸籍謄本)                                  |    |        |