扶養状況調査書〔配偶者・子の申請用〕

記号		番号		被保険者氏名	

「被扶養者資格自己点検チャート」で、被扶養者の審査対象となりますので、申請手続きを行って下さい・・となった方につきご提出下さい。

★ 続柄が子で未就学児童・全日制の学区制、生徒については1枚に全員をご記入ください。それ以外の続柄の方と上記以外の子については一人に1枚ご提出ください。 以下の各欄を記入してください。(該当する番号・記号は○で囲んでください)

今回申請する認定対象者氏名	続柄	職業・学年	同居・別居	年間総収入(見込み)
				万円
				万円
				万円

▼ 子の出生の場合、この欄記入不要

認定対象者が加入(する)医療保険	種類	被保険者/被扶養者の別
	1. 健康保険組合 (名:)	1. 被保険者・組合員・世帯主
	2. 共済組合	2. 被扶養者・家族
	3. 国民健康保険 (市町村名:)	3. 任意継続被保険者 ⇒「資格喪失証明書」を添付のこと
	4. 全国健康保険協会管掌健康保険(支部)	
	5. その他 ( )	

申請の事由	
	1. 被保険者の資格取得に伴う　8. その他 ( )
	2. 被保険者との婚姻による
	3. 対象者の就労・収入状況の変化による
	4. 退職による (・失業給付の受給は(a.受給する b.延長申請 c.受給権なし d.受給しない) ・出産手当金の受給(a.申請する b.受給権なし) ⇒予定日の記載のある母子手帳の写しを添付 ・傷病手当金の受給(a.受給中 b.申請中))
	5. 失業給付受給終了後の無職・無収入による ⇒「雇用保険受給資格者証(両面)写」を添付
	6. 失業給付受給終了後の収入基準未満の就労による ⇒ 雇用証明書を添付
	7. 出生による⇒出生が確認できるものを添付 ※直接支払制度合意文書の写し・出産一時金請求書・住民票等
	●申請事由の発生日(例:結婚した日、失業給付金の受給終了日 等) → 平成 年 月 日

▼ 未就学児童、就労暦のない全日制学生・生徒の場合は記入不要

認定対象者の現在の就労状況		
収入あり	1. 給与収入(パート・アルバイト等)	約 万円/年 → 雇用証明書添付
	2. 各種年金収入の計	約 万円/年 → 年金通知書・支給通知書等の写しを添付
	3. その他の収入	約 万円/年 → 課税所得証明書等添付
収入なし	1. 専業主婦(夫) 3. 健康上の都合で就労できない等( )	
	2. 求職活動中 4. その他( )	
	〔無職・無収入の申告欄〕(該当の場合はレ点をしてください。)	
	□ 認定対象者は現在 無職で収入がありません。またこの状況は一時的なものではありません。	

▼ 最終離職年月日 年 月 日 離職後1年以内の方、失業給付の受給権を延長中の方は下欄もご記入ください。

〔雇用保険の失業給付についての申告欄〕(該当の場合はレ点をしてください。)

□ 認定対象者は、日額3,611円以下(60歳以上の場合は日額5,000円未満)の失業給付を受給しています。
⇒ 該当の場合は「雇用保険受給資格者証」(両面の写)を添付のこと。

□ 認定対象者は、失業給付を受給する予定です。
⇒ 該当の場合は、受給日額決定後、速やかに「雇用保険受給資格者証」(両面の写)を添付のこと。

□ 認定対象者には、失業給付の受給(権)はありません。〔理由:a.雇用保険に未加入 b.雇用保険加入期間不足 c.その他〕
⇒ 該当の場合は「雇用保険未加入の旨記載のある退職証明書」「離職票1・2」(写)「雇用保険資格喪失確認通知書(写)」を添付のこと。

□ 認定対象者は、受給期間を延長のため失業給付を受給しません。なお、今後、失業給付を受ける際は、被扶養者(減)の異動届を提出します。

□ 認定対象者は、就労する意思がないため失業給付の手続きを行いません。
⇒ 該当の場合は「離職票1・2」(写)「雇用保険資格喪失確認通知書」(写)「雇用保険受給資格者証」(両面の写)を添付のこと。

▼ 配偶者を申請する(又は既に認定されている)場合は記入不要

配偶者が扶養する状況	
	1. 配偶者なし→ a.離婚(年 月) 親権 (あり ・ なし→親権者からの養育費(約 万円/年))
	b.死別(年 月 日) c.未婚 d.その他( )
	2. 配偶者は被保険者より収入が少ない→ 収入額 約 万円/年
	3. 配偶者は求職活動中→ a.失業給付金受給終了日(年 月 日) 4. その他( )

▼ 認定対象者が被保険者と同一世帯に属していない場合(別居等)は記入

対象者への生活費負担(別居)	
	〔別居申出欄〕 (d)の場合に記入: 送金(仕送り)額は、年間約 万円(銀行振り込み控えを添付)
	配偶者:a.単身赴任のため b.その他( )
	子 :c.通学のため d.その他( )

注意 1.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のでご了承ください。
2.被扶養者は、健康保険組合で審査を行い決定します。したがって、申請をすれば必ず認定されるものではありません。

事業主の証明	
	この届について真実と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日
	住所
	名称 印
	電話