記入例

被扶養者認定申請理由書③【配偶者・子以外用】

下記のとおり相違ありません。
事実と相違していた場合には、被扶養者の認定を遡って取り消し、保険給付等の返還をすることに異議はありません。
就職した場合や収入に変動があり認定基準から外れる状況になった場合は速やかに被扶養者削除の手続きを行います。

2022 年　11 月　1 日　　被保険者氏名（自署）　協和　太郎

被保険者証	記号	300	番号	12345	被保険者氏名	協和　太郎

認定対象者の氏名	協和　寿	年齢	71　歳	続柄	母	職業	無職
必要書類	世帯全員、続柄記載の「住民票」（個人番号（マイナンバー）の記載のないもの）						

1. 扶養申請の理由　※該当項目が複数ある場合は、全てを選択			必要書類
☐ ① 被保険者の資格取得（入社）			
☐ ② 配偶者と離婚したため	離婚日　年　月　日		戸籍全部事項証明書（離婚日が確認できる書類）
☐ ③ 認定対象者が退職したため	退職日　年　月　日		退職したことがわかる書類（写）
☐ ④ 認定対象者と同居したため	同居日　年　月　日		世帯全員、続柄記載の住民票
☐ ⑤ 認定対象者が加入していた任意継続の資格喪失	喪失日　年　月　日		健康保険資格喪失証明書
☐ ⑥ 事業・農業を廃業したため	廃業日　年　月　日		廃業証明書（写）
☐ ⑦ 雇用形態変更等による収入減少のため	変更日　年　月　日		雇用契約書（写）
☐ ⑧ 失業給付の受給を終了したため	終了日　年　月　日		下記3の雇用保険欄を確認
☑ ⑨ その他の理由　（　父親が死亡したため　）			申請事由を証明する書類

2. 被保険者の配偶者について		必要書類
☑ ① いる	☑ すでに被扶養者である（申請中含む）	なし
	☐ 協和キリン健保の被保険者	記号・番号を記入⇒（　　）
	☐ 被扶養者ではない	配偶者の収入額を証明する書類（写）
☐ ② いない		

3. 認定対象者の健康保険加入状況について	
☑ ① 届出前に別の健康保険に加入していた	
健康保険組合名または市町村名	（☐☐県×××市　国民保険　☑ 被保険者　☐ 被扶養者）
☐ ② 健康保険に加入していない	（　年　月から未加入）

18歳以上の被扶養者を申請する場合にご記入ください

4. 認定対象者の配偶者について		必要書類
☐ ① いる	☐ すでに被扶養者である（申請中含む）	
	☐ 被扶養者ではない　年収（　円）	配偶者の収入額を証明する書類（写）
☑ ② いない	☐ 離婚	
	☑ 死別　遺族年金の受給　☑ 有　☐ 無	直近の年金振込（改定）通知書（写）または年金裁定通知書（写）
	☐ 未婚	

4. 被保険者との同居・別居の状況について	必要書類	
☐ 同居	別居の場合	直近3か月分の送金証明（写）
☑ 別居　⇒　1か月の送金額　10万 円		

＊ 送金証明は、銀行振込の控え、現金書留の控え、通帳等で送金者と送金額がわかるもの。手渡しなどは仕送りとして認められません。
＊ 送金額は、認定対象者の収入額以上で、かつ健保組合が定める金額以上を毎月送金していること。
＊ 現時点で直近3か月分の送金証明（写）がない場合は、直近1か月分の送金証明（写）を提出してください。残り2か月分の送金証明（写）は、送金した後に後日提出ください。

5. 現在の雇用保険失業給付の受給について	必要書類
□ ① 失業給付の受給資格はあるが受給しない	離職票1、2(写)、誓約書
□ ② 失業給付を受給予定	雇用保険受給者証(両面)の写し、誓約書 ※申請前の場合は、離職票1、2(写)、誓約書
□ ③ 失業給付を受給中 ※基本日額が3,612円を超える場合は被扶養者になれません。 (60歳以上または障害年金受給者は5,000円)	雇用保険受給者証(両面)の写し、誓約書
□ ④ 失業給付の受給終了	『支給終了』印のある雇用保険受給者証(両面の写)
□ ⑤ 失業給付の受給を延長中または延長予定 理由(　　)	受給期間延長通知書(写)、誓約書 ※申請前の場合は、離職票1、2(写)、誓約書
□ ⑥ 雇用保険の受給資格なし(加入期間不足)	離職票1、2(写)
□ ⑦ 雇用保険に未加入	退職および雇用保険未加入が証明できる書類

6. 現在の収入状況			必要書類
□ ① 収入なし □ 1年以上、無職・無収入であり、今後も変わらない			(1年以上、無職無収入の場合) 所得証明書または課税(非課税)証明書
□ ② 給与収入(交通費、賞与含)	年額	円	直近3か月の給与明細(写)
□ ③ 事業(自営業)・農業収入	年額	円	過去2年分の確定申告書(写)、収支内訳書または青色申告書の(写)
□ ④ 地代・家賃等の不動産収入	年額	円	過去2年分の確定申告書(写)、収支内訳書または青色申告書の(写)
□ ⑤ 利子・配当金収入	年額	円	過去2年分の確定申告書(写)、収支内訳書または青色申告書の(写)
☑ ⑥ 年金収入 (老齢・障害・遺族・恩給・私的年金など)	年額	800,000 円	直近の年金振込(改定)通知書(写)または年金裁定通知書(写)
□ ⑦ 傷病手当金・出産手当金	年額	円	給付金支給決定通知書(写)
□ ⑧ その他	年額	円	収入額を証明できる書類(写)
年間収入額		800,000 円	※合計額は130万円(60歳以上・障害年金受給者は180万円)未満であること

7. 認定対象者の家族構成について

例) 母親の申請:父親、あなたの兄弟姉妹
両親の申請:あなたの兄弟姉妹
義父母の申請:あなたの配偶者の兄弟姉妹　など

氏名	続柄	同居・別居	職業	年間収入	対象者への援助の有無
協和　健太	弟	別居	会社員	３００万 円	有　円 ・ (無)
				円	有　円 ・ 無
				円	有　円 ・ 無
				円	有　円 ・ 無
				円	有　円 ・ 無

上記の家族が扶養できない理由 (できるだけ詳しく記入)	弟の方が年間収入が少なく、仕送りができないため

＊ 必要により上記以外の確認書類を求める場合があります。
＊ 申請事由発生日から1か月を経過した場合は、書類受理日が認定日となります。

協和キリン健康保険組合

2022.12.1改訂