

被扶養者現況届【子の申請用】※中学生以下及び高校在学中の子は不要

申請する子の氏名	世帯
	1. 同一世帯 2. 別世帯

被保険者	署名/捺印欄
申請内容に相違ありません。 令和 年 月 日	
㊞	

<必ず出して頂く書類>

- 健康保険被扶養者異動届
- 被扶養者現況届(太枠内全項目記入必須)
- 住民票(世帯全員・続柄記載)、別世帯の場合は戸籍謄本も必要
- 所得・課税証明書又は非課税証明書(収入金額の表示があるもの)

<注意事項>

- 申請される方の収入や生活の実態、被保険者の経済的扶養能力等を総合的に審査します。
- 申告によって必ずしも被扶養者として認定されるものではありません。
- 実態確認のため、追加書類をご提出頂くことがあります。
- 虚偽の申告が判明した場合、被扶養者の資格を取消し、その間の給付金の返還請求致します。

項目	回答欄	添付書類 / 注意事項															
①申請の事由	1. 被保険者の取得に伴う 2. 全日制の学生(大学・専門学校・予備校を含む) 3. 子が退職 4. 子の雇用契約・収入状況の変化(変化の内容:) 5. その他※具体的に()	「学生証(写)」又は「在学証明書」 退職日の確認できる書類:「退職証明書」又は「離職票(写)」等 今後1年間の「収入見込書」又は今後の年収を推測できる「雇用契約書(写)」又は直近3ヶ月分の「給与明細(写)」※いずれも収入状況変化後のもの 状況に応じた書類															
②加入していた健康保険	1. 組合健康保険もしくは協会けんぽ(旧政管健康保険) 2. 以前勤めていた会社の任意継続健康保険 3. 国民健康保険 4. 被扶養者として加入(被保険者氏名: 続柄:) 5. 無保険																
③現在までの就職状況	1. 現在勤務中(勤務先:) 2. 勤務していた(勤務先:) 在職期間: 年 月 日 ~ 年 月 日(西暦) 退職理由: 3. 勤務していない	直近3ヶ月分の「給与明細(写)」 ☆申請の2年半以内に退職した方☆ 退職日の確認できる書類:「退職証明書」又は「離職票(写)」等															
④申請後の収入の有無/金額(年単位)	退職後の失業給付受給状況 ※上記③で1・3を選択した方のみ無記入 給与収入(パート・アルバイト等) 年金・恩給 自営業収入(農・林・漁業等含) 不動産収入 休業補償 その他収入	1. 令和 年 月 日頃、職安に申請予定 2. 受給手続き中(令和 年 月 日開始予定) 3. 延長申請(理由:) 4. 受給資格無し(雇用保険未加入・加入期間不足) 5. 受給手続きをしない(理由:) 6. 受給中(終了):令和 年 月 日終了(予定) 「雇用保険受給資格者証(写)」(手当日額・給付日数の記載面)と「誓約書B」 ※扶養申請時に手元に無い場合、職安から発行され次第ご提出下さい 「受給期間延長通知書(写)」と「誓約書C」 「誓約書A」 「誓約書A」 「雇用保険受給資格者証(写)」(裏表両面) 直近3ヶ月分の「給与明細(写)」(①「申請の事由」が4の方:添付書類は上記参照) 直近の「年金振込通知書(写)」又は「年金改定通知書(写)」又は「年金支払通知書(写)」(裏表両面) 「年金恩給等支払通知書(写)」(裏表両面)又は「恩給証書(写)」 直近の「確定申告書(写)」と、「収支内訳書(写)」又は「青色申告決算書(写)」 「事業廃業届(写)」又は「農業移譲証明書(写)」又は「農地譲渡証明書(写)」 直近の「確定申告書(写)」と、「収支内訳書(写)」又は「青色申告決算書(写)」 受給額が確認できる書類:「保険給付支給決定通知書(写)」等 出産予定者は分娩予定日の確認できる書類:「母子手帳(写)」等 状況に応じた書類															
⑤医療助成の有無	1. 有: 老人・重度障害者・母子家庭・その他() 2. 無	それぞれの「医療受給証(写)」と、「障害者手帳(写)」(所有者のみ)															
⑥配偶者の有無	1. 有 (配偶者が扶養できない理由:) 2. 無	状況に応じた書類(配偶者の収入証明等) 申請の理由が子の離婚等の場合は戸籍謄本															
⑦生活費の負担状況	<table border="1"> <tr> <th>負担者</th> <th>続柄</th> <th>負担額</th> </tr> <tr> <td>子自身の収入</td> <td>本人</td> <td>月額()円</td> </tr> <tr> <td>被保険者</td> <td>親(血族・婚族)</td> <td>月額()円</td> </tr> <tr> <td>被保険者以外</td> <td>()</td> <td>月額()円</td> </tr> <tr> <td>被保険者以外</td> <td>()</td> <td>月額()円</td> </tr> </table>	負担者	続柄	負担額	子自身の収入	本人	月額()円	被保険者	親(血族・婚族)	月額()円	被保険者以外	()	月額()円	被保険者以外	()	月額()円	※全日制学生以外の子が被保険者と別世帯の場合は下記書類も必要 直近3ヶ月分の送金を証明するもの:「金融機関の振込明細書(写)」等 ・記載事項:いつ・誰(被保険者)が・誰(申請する方)へ・いくら送金 ・送金は1ヶ月分ごと・手渡し不可 ・配偶者と子が同居し、被保険者のみが単身赴任の場合は不要
負担者	続柄	負担額															
子自身の収入	本人	月額()円															
被保険者	親(血族・婚族)	月額()円															
被保険者以外	()	月額()円															
被保険者以外	()	月額()円															

上記を確認しました。

令和 年 月 日
事業所名および事業主氏名