

記入例

この届は「出生」および「会社間の移籍」による場合は“提出不要”で被扶養者の増加申請（新規含む）をする場合に「被扶養者届（異動届）」に添えて提出してください。

被扶養者認定届

(注)各項目とも必ず記入してください

被 保 険 者	記号	番号	事業場（社名）・所属	被保険者現住所	フリガナ	ケンポ タロウ
	X X X X X X X X X X		〇〇〇〇〇〇株式会社 〇〇〇〇部	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇 1-2-345	氏名 生年月日	健保 太郎 S・H 〇〇年 〇月 〇日
<p>ご注意！“マイナンバー”の記入はしないでください！</p> <p>任意継続被保険者は記入不要です。</p>						
被 扶 養 者 と な る 者	被扶養者氏名	生年月日	性別	被扶養者現住所	同別居	申請時の健康保険の有無（必須）
	フリガナ ケンポ ハナコ 健保 花子	S・H・R 〇〇・〇・〇 (〇〇歳)		〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇 1-2-345	同・別	有 () ・ 無
	フリガナ	S・H・R		〒	同・別	有 () ・ 無
	フリガナ			〒	同・別	有 () ・ 無
	フリガナ			〒	同・別	有 () ・ 無
被扶養者となる者が父母の場合、あなた以外の兄弟の有無（例 兄2人・弟1人・姉1人）			1. あり(兄) 2. なし	申請の理由を詳しく記入してください(必須) 〇〇〇のため		
被扶養者となる者と別居している場合、その者と同居者の有無（例 父・姉・弟）			上記の者との同居者 1. あり 2. なし ()	被扶養者となる者について 1. 申請前の職業は→勤務先 (1)退職理由 イ 自己都合 ロ 定年 ハ 病気療養 ニ 出産 ホ 結婚 【回答必須】在職中からの傷病について退職日以降の期間も傷病手当金を受給する: はい いいえ		
あなたの現在の同居家族（例 妻・子2人・母）			1. あり() 2. なし	(2)退職年月日 昭・平・令 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
あなたのいままでの被扶養者（例 妻・子2人）			人	2. 今後の収入（月収） ①~⑤計 95,000円		
被扶養者となる者が別居の場合は、あなたが負担している金額（月々の仕送り額）※確認添付			月額 〇〇,〇〇〇円	①給与収入（パート・アルバイトを含む） () 円 ②公的年金（老齢基礎、厚生、障害、遺族、企業、恩給等） () 円 ③自営業所得（農業・不動産など） () 円 ④雇用保険（失業給付） () 円		
健康記入欄	1. 認定 2. 非認定 3.	別居家族を扶養する場合、認定対象者（被扶養者）の月収以上の仕送り額が必要です。 ※収入がない場合は、扶養基準月収の半額以上 最低水準の標準生計費(1人世帯)・・・130万円未満/12ヶ月/2≒54,000円以上			理事	受付年月日

兄弟姉妹がいる場合、収入の確証をご提出いただく場合があります。

前の健保資格を喪失している場合は「無」を選んでください。
国保に加入している場合は「有：国民健康保険」としてください。

扶養申請の事由を、詳細に記入願います。
「単身赴任」「里帰り出産」「通学」の理由で別居している家族を扶養申請する場合は、その旨明記して下さい。

退職後の収入について月収ベースで記入願います。退職後働く予定が無い場合は「0」と記入願います。

