年　　　月　　　日

**被扶養者状況届**

河北新報健康保険組合　理事長　殿

被扶養者申請手続きで、対象者　　　　　　　　　　　　　続柄：　　　　　（　　　　歳）　の状況は下記の通りです。

◆あてはまるものに☑をつけて、相応した書類の提出をお願いします。（原本）と記載のあるものを除き、コピー可です。

|  |  |
| --- | --- |
| **Ⅰ　被扶養対象者** | **（ア）配偶者** |
|  | □ | 配偶者 | → | 婚姻届受理証明書　および（エ）チェック項目へ　 |
| **（イ）子** |
|  | □ | 出生で、配偶者が被扶養者の場合 | → | 出生受理証明書または住民票 |
| □ | 出生で、共働きの場合 | → | 出生受理証明書、配偶者の源泉徴収票 |
| □\* | その他（養子縁組など） | → | 戸籍謄本など関係がわかるもの。その他、主たる生計維持者の確認をおこなう⇒（エ）チェック項目へ |
| **（ウ）その他** |
|  | □\* | 別居していて仕送り中（被保険者が単身赴任や子が学生の場合は不要） | → | 送金証明（手渡し不可。直近1年分）※送金額が対象者の収入を超えることを確認 |
| □\* | 同居条件が必要な親族（義父母など） | → | 住民票（世帯全員分）および対象者の収入等の確認をおこなう⇒（エ）チェック項目へ |
| **Ⅱ　被扶養対象者の状況確認** | **（エ）収入・就労状況等の確認** |
| □ | 無職無収入である |  |  |
|  | □ | 前年度から勤務していない | → | 非課税証明書 |
|  | 勤務していたが退職した退職日＝　　　　年　　　月　　　日退職前事業所＝ | → | 健康保険資格喪失証明書または退職証明書 |
| □ | 失業給付について |
|  | □ | 受給をしない | → | 離職票１・２（原本） |
| □ | 受給を希望しなかった | → | 離職票１（原本） |
| □ | 受給がない（共済、非加入など）　理由＝ | → | 雇用保険未加入証明書 |
| □ | 受給を延長する（出産、病気など）　理由＝ | → | 離職票１・２（原本） |
| □ | 受給終了 | → | 雇用保険受給資格者証（受給終了の印あり） |
| □\* | パートまたはアルバイトをしている　月額＝　年収＝ | → | 非課税または課税証明書、雇用契約書、直近3ヵ月の給与明細※勤務形態と130万円を超えないことを確認 |
| □\* | 公的年金（国民・厚生・共済）を受給している　年金種類＝老齢　・　遺族　・　障害　月額＝ | → | 課税証明書、年金額改定通知書または源泉徴収票 |
| □\* | 上記以外の年金（企業・生保など）を受給している　月額＝ | → | 課税証明書、源泉徴収票 |
| □\* | 上記以外の収入がある（家賃など）　年額＝ | → | 確定申告書 |
| □ | 在学中（16歳以上） | → | 在学証明書または学生証 |

注）上記の書類以外にも、書類提出をお願いすることがあります。

上記の通り、相違ありません。

認定後、被扶養者の月収が108,333円（60歳以上または障害年金受給者は15万円）を恒常的に超えることが見込まれるときは速やかに扶養をはずす手続きをいたします。なお虚偽の申請で保険給付を受けた場合には、その全額（医療費、給付金等）を返還いたします。

被保険者記・番号（　　　　－　　　　　）

被保険者名　　　　　　　　　　　　　　　印