

扶養状況届 ～健康保険 被扶養者異動（増加）届添付資料～

常務理事	事務長	担当者

この届は、被扶養者資格の認定を公平におこなうための重要な資料になりますので、嘘偽りなくありのままの状況を詳しく記入してください。

注) あらたに被扶養者資格の認定を受けようとするご家族が中学生以下の場合は、この書類を提出する必要はありません。

↓ 被保険者(社員本人)について記入してください。 ↓							標準報酬月額 ※健保記入 千円			
被保険者証の記号及び番号	記号	番号(従業員番号)	氏名							
事業所名称				所属部署名			連絡先 ※内線可			
現在お住いの住所	都 道 府 県									
被 保 険 者 情 報	氏名			年齢(満)	続柄	職業 (通学中は学年)	居住形態 (単身赴任は同居扱い)	その家族に配偶者はいますか?	その家族に扶養者はいますか?	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
							同居 ・ 別居	有 ・ 無	有 ・ 無	
この届出の事実と相違ありません。							作成日	年	月	日
富士通ゼネラル健康保険組合 理事長殿							被保険者氏名		㊞	

☆ 以下(2ページまで)は、**増加申請するご家族(認定対象者)**についてお答えください。認定対象者が複数の場合はそれぞれ作成してください。
 ☆ 認定対象者の離職による申請のときは、本書類の作成日が離職前であっても、離職後(退職日の翌日以降)の状況として記入してください。

↓ あらたに被扶養者資格の認定を受けようとする家族(認定対象者)について記入してください。 ↓										
氏名				性別			生年月日	年	月	日(満歳)
現在お住いの住所							別居の場合は理由			
認 定 対 象 者 情 報	①どのような状況による被扶養者の増加申請ですか？					②健康状態はいかがですか？				
	(過去に就職や収入増等により被扶養者から外したご家族を、今回、再び被扶養者として増加申請する場合は、その他を選択し具体的な経過を記入してください。 <input type="checkbox"/> 被保険者の入社に伴う <input type="checkbox"/> 結婚・婚姻に伴う <input type="checkbox"/> 認定対象者の収入減による <input type="checkbox"/> 認定対象者の離職による <input type="checkbox"/> その他(以下に具体的な経過・理由を記入)					(健康状態の良し悪し、日常生活に不自由はないか、治療中の傷病名や経過等を記入してください。)				
	()									
	③現在(申請時に)、加入されている健康保険の種類・組合名をお答えください。									
<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 前の健康保険の資格喪失後、未加入.....▶ (年 月 日以降未加入)										
<input type="checkbox"/> (名称)健康保険組合に、 <input type="checkbox"/> 認定対象者本人が、退職後の任意継続被保険者として加入中 <input type="checkbox"/> (どの)の被扶養者として加入中										
年 月 日付で、(理由)により資格喪失予定 ◀.....										
④現在(申請時)の職業・身分についてお答えください。										
<input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 無職(収入なし) <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 専門学校生・大学生 <input type="checkbox"/> 無職(収入あり)※ <input type="checkbox"/> 自営業(個人事業) <input type="checkbox"/> 大学院生 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()										
※ 無職で収入ありの収入とは、各種年金や恩給、利子・配当、他の制度や社会保険等からの手当金など、すべての収入を含みます。										

↓ 新たに被扶養者資格の認定を受けようとする家族(認定対象者)について記入してください。 ↓

⑤過去3年間の、退職や廃業等の履歴についてお伺いします。

※ 今回の申請が離職による場合は今回を含めます。2回以上あるときは新しい方についてお答えください。なお、パート・アルバイトの離職は対象としません。

- 退職や廃業をした 退職・廃業はしていない

▶ 退職・廃業した職業と、それに関連する一時金、給付金等の受給について伺います。

職業は、 会社員 公務員 農業 自営業(個人事業) その他 {

会社名等	退職・ 廃業日	年	月	日(勤続)	年
退職・ 廃業理由	退職金や土地・施設 (退職金) の譲渡等で得た額			(その他)	万円

▶ 退職後に雇用保険の失業給付を受けます(受けました)か?

- 受給する(待機期間中を含む)・受給中である → 1日あたりの受給(支給)額 _____ 円
- 受給終了 → 雇用保険受給者証(支給終了、支給停止の押印があるもの)を忘れずに添付してください。
- 受給延長する・受給延長中である → 理由 _____
- 受給しない・受給できない → _____

⑥収入の有無についてお伺いします。

※ 収入には、勤労収入の他、各種年金や恩給、利子・配当、他制度や社会保険等からの手当金など、すべてのものを含みます。

- 現在、収入はない 現在、収入がある 現在収入はないが、今後(2年以内に)、収入の発生が確定している

「現在、収入はない」以外の方は、以下に収入の内容を記入してください。

※ 現在ある収入はその種類と金額を、2年以内に収入の発生が確定している分は、その種類と予定(予想)額、発生予定年月を記入してください。

収入の種類		収入額		(収入発生予定年月)	
パート・アルバイト等の勤労収入		月収約	千円	年	月
農業	{ 田畑の種類 }	年収約	千円	年	月
	{ 田畑の種類 }	年収約	千円	年	月
自営・個人事業	{ 営業内容 }	月収約	千円	年	月
年金・恩給	{ 種別・名称 }	年額約	千円	年	月
	{ 種別・名称 }	年額約	千円	年	月
不動産	{ 収入内容 }	月収約	千円	年	月
その他	{ 収入内容 }	月収約	千円	年	月

⑦生活実態についてお伺いします。

- 被保険者と別居または二世帯住宅で家計を別にして (学校の寮など、自宅以外で生活されている場合は別居扱いとします。)
- 被保険者と同居または二世帯住宅で家計を共にしている (被保険者が単身赴任されている場合は同居扱いとします。)

▶ 被保険者と別居されているときは、以下についてお答えください。

ア) 別居先では、どなたと同居されていますか? 被保険者から見た続柄でお答えください。

- 配偶者 子 父母 一人暮らし その他親族 { } 第三者 { }

イ) 別居先の家は持家ですか、それとも借家ですか? また、住宅ローンや家賃があるときは、どなたが負担していますか?

- 持家 → { 持主 } / ローン等の残り: なし あり → 支払者: 持主 その他
- 借家 → { 家賃 } 千円/月 → 家賃 { 被保険者 }
 その他 { } { 家賃 } 千円/月 → 負担者 { その他 { } }

ウ) 別居先での生活費として、被保険者からの送金額、送金方法をお答えください。

送金額: _____ 千円/月 送金方法 { }

エ) 被保険者以外から生活費等の金銭を受取っていますか?

被保険者以外からの送金 なし あり → 約 _____ 千円/月 送金者 { }

今回の認定対象者(認定対象者が配偶者の場合を除く)に配偶者(内縁関係を含む)がいらっしゃるときは、その方についてお答えください。

氏名 _____ (満 歳) _____ 健康状態 { }
 職業 _____ 勤務先名称 { }

収入の有無: なし あり → 年収約 _____ 万円

《お願い》

- ◆ 選択項目は、をにされるか、該当する答えを○で囲んでください。
- ◆ 続柄は、単に「父」や「子」とせず、「実父」「義父」「長女」「次男」「妻の連れ子」などと詳しく記入してください。
- ◆ { }や下線に数字等を記入するときは単位を間違えないように、また、誰が見てもわかる(「誰の誰にあたるか」など)ように記入してください。
- ◆ 認定対象者の実情に応じて、各種証明書類を添付いただけます。詳しくは健保組合ホームページ(被扶養者認定に必要な添付書類)をご覧ください。

今回の申請で資格が認められても、被保険者の収入減、被扶養者の収入増や人数増により、被扶養者の資格を外していただくことがあります。また、被扶養者がその資格を満たさなくなったときは、速やかに削除の届出をおこなってください。