

## 被扶養者認定現況書

全日本理美容健康保険組合

この現況書は、被扶養者認定にあたり重要な資料となります。満16歳(高校生)以上の方は必ずご提出ください。

また、被扶養者認定に際し、別途書類の提出が必要な場合がございます。

詳しくは「被扶養者認定に必要な添付書類一覧」をご覧ください。当組合までお問い合わせください。(TEL:03-6661-6106)

1～6は必ずご記入ください。7～8は該当の方のみご記入ください。

## 1. 被保険者署名捺印欄

以下、2～8の記載事実に相違ありません。

事実に相違があった場合には、被扶養者の認定を取消されても一切の異議は申し立てません。

令和 3 年 10 月 1 日

保険証の記号 1234 番号 9999 氏名 健保 太郎

電話番号 090 ( 8765 ) 4321

※健保組合よりご連絡する場合がございますので、日中つながりやすい電話番号をご記入ください。

## 2. 認定対象者について

フリガナ	ケンポ ハナコ	年齢	35	続柄	妻	居住状況	<input checked="" type="radio"/> 同居・ <input type="radio"/> 別居
氏名	健保 花子		歳				
フリガナ	トウキョウトチュウオウクニホンバシオオデンマチョウ						
住所	〒123-4567 東京都中央区日本橋大伝馬町〇-〇-〇						
連絡先	電話番号	03	( 1234 )	5678			
	携帯電話番号	080	( 1234 )	5678			

## 3. 認定対象者を扶養する理由

認定対象者はパートタイマーで働いているが、収入が少なく被保険者により生計を維持されているため。

## 4. 認定対象者の現在の健康保険加入状況

該当するものを○で囲んでください。( )には詳細をご記入ください。

- a. 健康保険組合 (組合名: 東京健康保険組合 ) b. 全国健康保険協会 (支部名: )
- c. 国民健康保険 (市区町村名: ) d. 共済組合 e. 未加入

※裏面へ続きます

## 5. 認定対象者の収入について

はい・いいえのいずれか該当する方を○で囲んでください。

◇現在、収入はありますか？ 【はい・いいえ】

「はい」の方

※( )に年間収入をご記入ください。

◇パート・アルバイト収入

【はい・いいえ】

「はい」の方

《必要な添付書類》

直近の給与明細3ヵ月分(写)の添付。

(年間収入 1,020,000 円)

◇年金収入

【はい・いいえ】

→

直近の年金振込通知書(写)添付。

(年間収入 \_\_\_\_\_ 円)

◇不動産・自営業収入

【はい・いいえ】

→

直近の確定申告書(写)添付。

(年間収入 \_\_\_\_\_ 円)

◇給付金(傷病手当金・出産手当金)

【はい・いいえ】

→

受給期間・受給額が確認できる書類(写)添付。

(年間収入 \_\_\_\_\_ 円)

◇その他

【はい・いいえ】

→

当組合までお問い合わせください。

(年間収入 \_\_\_\_\_ 円)

## 6. 雇用保険(失業給付)について

はい・いいえのいずれか該当する方を○で囲んでください。

◇過去2年以内に退職されましたか？ 【はい・いいえ】

「はい」の方

雇用保険(失業給付)の状況について該当するものを○で囲んでください。

a. 受給しない

aに該当する方は

→

《必要な添付書類》

退職日の確認できる書類添付。

b. 受給中

bに該当する方は

→

雇用保険受給資格者証(写)添付。

c. 受給終了

cに該当する方は

→

終了印のある受給資格者証全ページ(写)添付。

d. 申請中・申請予定

dに該当する方は

→

雇用保険受給資格者証(写)添付。

e. 受給期間延長中

eに該当する方は

→

雇用保険受給期間延長証明書(写)添付。

## 7. 学生の場合(満16歳以上で学生の方)

学校名 \_\_\_\_\_

→

《必要な添付書類》

学生証(写)添付。

## 8. 被保険者と別居している場合

1ヶ月の仕送り額 \_\_\_\_\_ 円

→

《必要な添付書類》

送金証明(金融機関の振込票控、現金書留控等)添付。  
世帯全員の続柄入りの住民票(原本)添付。