

# 被扶養者状況届

平成\*\*年\*\*月\*\*日提出

被保険者	記号		番号					被保険者氏名	事業所名	
	*	*	*	*	*	*	*	*	健保 太郎 印	〇〇〇〇株式会社
申請理由		1. 出生    2. 結婚    3. 退職    4. 再雇用    5. 雇用保険受給終了 6. その他( )								

申請対象者の状況	申請対象者氏名	生年月日	年齢	続柄	
	健保 一子	昭 平	〇〇歳	妻	
	申請対象者の婚姻区分	1. 未婚    2. 既婚    3. 離婚    4. 死別			
	被保険者との同別居区分	同居(单身赴任の場合は同居を含む) ・ 別居			
	これまで加入していた 保 険	1. 勤務先の健康保険    2. 協会けんぽ    3. 国民健康保険 4. 共済組合    5. 加入していない			
		上記組合名称と連絡先 ***健康保険組合(XXX)XXX - XXXXX			
		資格喪失日 平成 ΔΔ年 ΔΔ月 ΔΔ日			
申請対象者の収入状況	0. 収入なし				
収入状況によって必要な添付書類が異なります。 詳細は別紙「被扶養者認定に際しての必要添付書類一覧」を参照下さい。	1. 給与収入(含パート収入)	月額	〇〇〇〇〇 円		
	2. 事業所得	月額	円		
	3. 不動産収入	月額	円		
	4. 年金・恩給	月額	円		
	5. その他(利子・配当金等)	月額	円		

申請対象者が「退職による申請」の場合に記入下さい。

失業給付	受給権なし ・ 受給しない ・ 受給終了 ・ 受給延長
------	-----------------------------

申請対象者が「被保険者と別居」している場合に記入下さい。

申請対象者の	同居者	1. いる( 人・申請者との続柄 )    2. いない
	生活費	1. 被保険者が(全て・一部)援助している。 月額 円

申請対象者が「配偶者」・「子」以外の場合に記入下さい。

被保険者以外の家族	氏名	年齢	被保険者との続柄	被保険者との同別居区分	年収見込額
例)申請対象者が「母」の場合、 被保険者以外の家族として 「父」・「兄」・「姉」など				同居・別居	円
				同居・別居	円
				同居・別居	円
	上記の方が、申請対象者を被扶養者にできない理由を記入してください。				