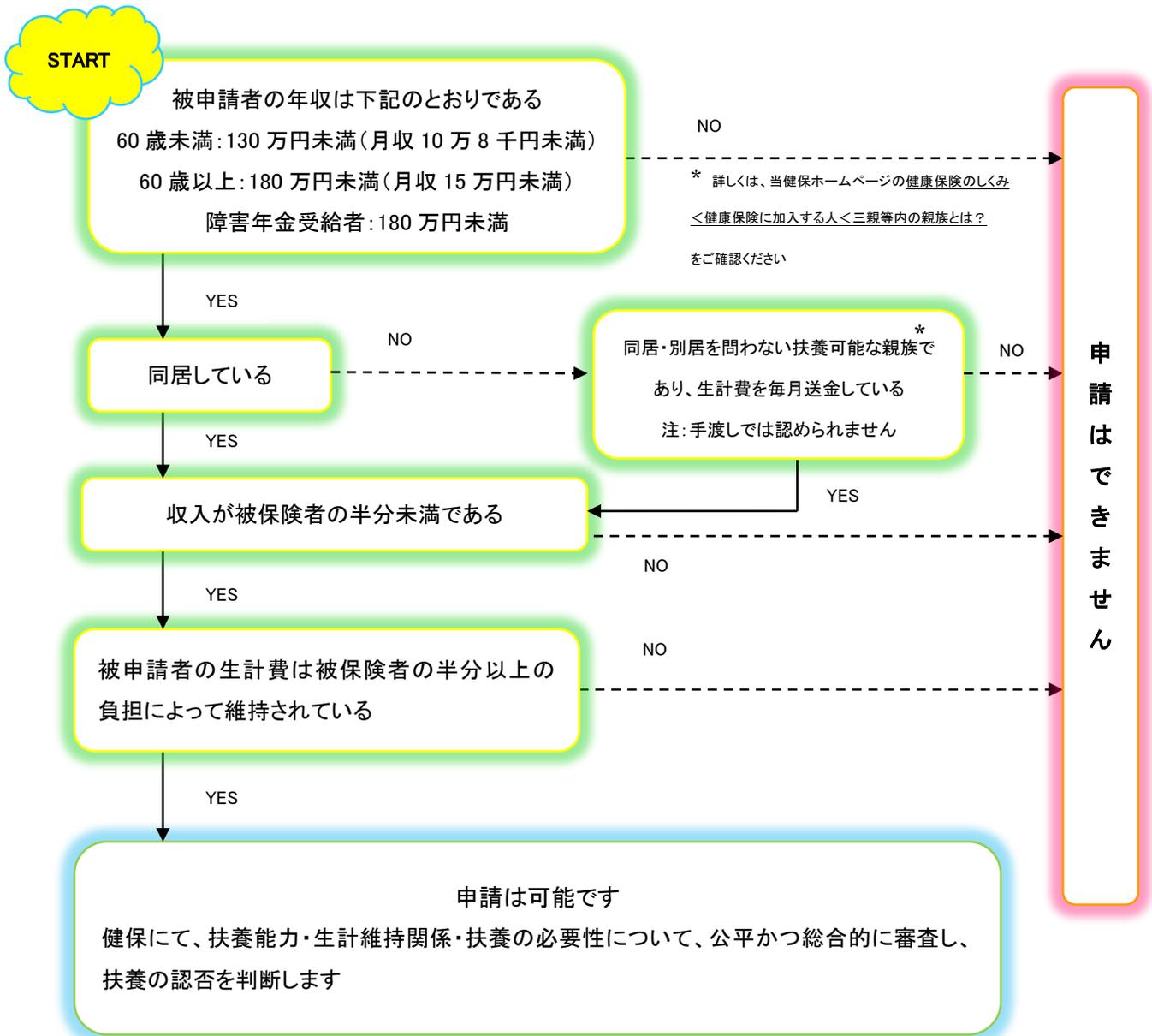


### 被扶養者認定申請について

健康保険の被扶養者になれる条件は、**被保険者の収入で生計を維持されている三親等以内の親族の方**です。被保険者との続柄によって同居が条件の方、別居でも申請が可能な方がいらっしゃいます。健康保険の被扶養者に申請される方(被申請者)の収入や同居の有無、生計維持関係等についての確証をご提出いただき厳密な審査を受けていただきます。

まず、下記のフローチャートを参考にいただき、申請可能と判断された方は当健保ホームページの健康保険のしくみ<健康保険に加入する人>被扶養者認定に必要な書類をご確認のうえ、必要書類を添付して「被扶養者認定申請書」を御社人事部宛にご提出ください。



健保組合記入欄	認定日		
	常務理事	事務長	担当
	認定	・	不認定

## 被扶養者認定申請書

被保険者証	記号		被保険者氏名	印  <small>署名する場合、押印を省略可</small>
	番号			
事業所			所属	
事業所電話番号			日中の連絡先	

被申請者氏名	続柄	生年月日	同・別居	住所
		年齢		
①				
		歳		
②				
		歳		
③				
		歳		

◆ 被申請者の現在の状況を詳細に記入


◆ 被申請者の生計をあなた(被保険者)が主として維持しなければならない理由を詳細に記入


◆ 被申請者の扶養申請前の状況

加入していた健保	健康保険組合 ・ 協会健保 ・ 任意継続 ・ 国民健康保険 ・ その他 :		
職業又は勤務先について	職業又は勤務先		
	退職年月日		
	勤務期間		
	退職理由		
	傷病手当金等の給付の有無	有 : 月額	円

◆ 被申請者の住居状況

被保険者と同居	被保険者持家・被申請者持家・借家・その他：
被保険者と別居	被保険者持家・被申請者持家・借家・その他：

◆ あなた以外に被申請者の扶養義務者がいる場合、扶養義務者の状況を記入

扶養義務者氏名	続柄	年齢	職業又は勤務先	同・別居	年収	住所

◆ あなた以外に被申請者の扶養義務者がいる場合、被申請者を扶養できない理由

--

◆ 被申請者の生計費と生計依存の状況

被申請者氏名		①	②	③
平均的な生計費の額	食費		円	円
	医療費		円	円
	通信費		円	円
	衣服費		円	円
	家賃		円	円
	光熱費		円	円
	交際費		円	円
	交通費		円	円
	保険料		円	円
	学費		円	円
	その他	( )	円	円
月額合計			円	円
生計費に対するあなたの負担額		月額	円	月額 円

◆ 別居の場合

送金額	月額	円
-----	----	---

- \* 別居の場合、被保険者の毎月の仕送り(送金)によって、被扶養者の生計が”継続的”に維持されている事が認定の条件となります。
- \* 被申請者に手渡しは不可です。送金している事実が確認できる振込明細(写)等の確証を被扶養者認定申請書に添付がなければ、認定はできません。
- \* また、認定後も半年間、毎月振込明細(写)の提出が必要となります。

<p>ご提出いただいた確証で実態が把握できない場合は追加で書類のご提出をお願いする場合があります。 あらかじめご了承ください。</p>
---

令和 年 月 日

住友商事健康保険組合理事長

## 扶養認定対象者現況届

1. 対象者氏名 (続柄: )
2. 勤務形態  パート / アルバイト  個人事業主  
 無職 (直近の勤務先名: 退職日: 年 月 日)
3. 勤務先名 電話番号
4. 収入状況  月給 円  賞与等手当金(見込) 円/年間  
 時給 円 × h × 週 日  
 通勤費 有 / 無 円  
 個人事業主 確定申告収入額 年額 円  
 年金 公的年金(遺族年金・障害年金を含む)・企業年金・個人年金  
月額 / 年額 円  
 その他 不動産売却・家賃・株式売却・配当・傷病手当金・出産手当金等による収入  
月額 / 年額 円
5. 直近の健康保険加入状況 (令和 年 月 日まで加入)  
 前勤務先の健康保険組合・協会けんぽ・共済組合等 被保険者  
 国民健康保険被保険者  任意継続被保険者  
 家族の健康保険被扶養者  
 無保険 (令和 年 月から未加入 または 令和 年 月から日本在住)
6. 添付提出書類 (直近の収入が確認できる書類)  
 【全員】(無収入の方を含む) 最新年度の課税証明書(非課税証明書)(原本)  
 【給与収入者の場合】 源泉徴収票 or 給与明細書(直近3ヶ月分)(写)  
 【個人事業主の場合】 確定申告書(第一・二表)及び収支内訳書 (写)  
 【年金受給者の場合】 年金額改定通知書(写) or 年金振込通知書 (写)  
 【その他収入がある場合】 収入の内容・金額・期間・氏名が確認できる書類  
(確定申告書(第一・二表) / 支給決定通知書等(写))

今後、対象者の収入が認定基準額(※)を超えるなど扶養認定条件を満たさなくなった場合は、速やかに被扶養者資格の削除手続きを行います。

その際には、事由発生日に遡って資格削除とし、当該期間に発生した健康保険組合負担の医療費及び給付金を返納することを了承します。

被保険者証記号・番号: -

被保険者氏名:

※対象者の認定収入基準額

被扶養者の年齢など	年間収入額	月額換算収入額
60歳未満の場合	130万円未満	108,000円未満
60歳以上の場合	180万円未満	150,000円未満
障害年金受給の場合		

健康保険上の「収入」は、税務上の所得と異なります。詳しくは当健康保険組合ホームページをご確認ください。