被保険者及び被扶養者の現況書

被扶養者の認定にあたり重要な書類となりますので、該当するすべての事項についてご記入ください。

1. あなた（被保険者）の現況

	給　与	給与以外の収入がある場合	合　計
年　収	円	a.年金 b.不動産 c.その他（　　） 円	円
月手取額	円	円	円

・年収は、賞与及び税金等を含んだ額を記入してください。

あなたの	居住	a.持家　b.賃貸　c.社宅　d.その他（　　）
	持家のローン返済 賃貸の貸借料	円/月

2. 申請する方（被扶養者）の現況

氏　名	年齢	続柄	月手取額	現　住　所	
			円		同居 別居

配偶者	有 →	配偶者の年収（　　円）　月手取額（　　円）	
	無 →	a.未婚　b.離別（　年　月　日）　c.死別（　年　月　日）	
収入	各種年金・基金・恩給等	a.受給中　b.申請中(受給予定　年　月)　c.受給なし（　　）	【年額合計】
	雇用保険	a.受給中(日額　円)　b.受給予定(　年　月)　c.受給なし（　　）	
	その他	a.パート　b.事業・不動産　c.利子・配当金　d.その他（　　）	円
主な申請理由		a.今までも被保険者に扶養されていた　b.会社を退職（自営業を廃業）した c.収入が減少した　d.国保から指示があった　e.他の扶養者であったが、変更となった	
申請時に加入していた健康保険		a.協会けんぽ または 健保組合　b.国民健康保険　c.共済組合　d.被扶養者であった（誰の：　　）	

氏　名	年齢	続柄	月手取額	現　住　所	
			円		同居 別居

配偶者	有 →	配偶者の年収（　　円）　月手取額（　　円）	
	無 →	a.未婚　b.離別（　年　月　日）　c.死別（　年　月　日）	
収入	各種年金・基金・恩給等	a.受給中　b.申請中(受給予定　年　月)　c.受給なし（　　）	【年額合計】
	雇用保険	a.受給中(日額　円)　b.受給予定(　年　月)　c.受給なし（　　）	
	その他	a.パート　b.事業・不動産　c.利子・配当金　d.その他（　　）	円
主な申請理由		a.今までも被保険者に扶養されていた　b.会社を退職（自営業を廃業）した c.収入が減少した　d.国保から指示があった　e.他の扶養者であったが、変更となった	
申請時に加入していた健康保険		a.協会けんぽ または 健保組合　b.国民健康保険　c.共済組合　d.被扶養者であった（誰の：　　）	

※申請する方の収入について、それぞれの収入額のわかる書類が必要です。
（例）　年金支払通知書（写）　、　確定申告書（写）　、　所得証明書など

3. 申請理由の詳細及びその経緯

これまでの状況及び今回どのような経緯で扶養しなければならなくなったかを具体的にご記入ください。

4. 今回「申請する方」を扶養する義務のある方

氏　名	年齢	続柄	職業	月手取額	住所（市区郡まで）		別居の場合の援助の有無
あなた自身		本人				同居 別居	有 ・ 無 （　　円）
						同居 別居	有 ・ 無 （　　円）
						同居 別居	有 ・ 無 （　　円）
						同居 別居	有 ・ 無 （　　円）

・ 父母の申請であれば、その直系の子もご記入ください。
（あなたの親であれば、あなたの兄弟姉妹、妻の親であれば妻を含めその兄弟姉妹。）
・ 父母一方のみの申請の場合、その配偶者もご記入ください。また、収入があれば収入証明を添付してください。

5. 被保険者と別居している場合

申請者の	居住	a.持家　b.賃貸　c.その他（　　）
	持家のローン返済 賃貸の貸借料	円/月

送金	金額	給与時	円　×　12カ月	【年額合計】
		賞与時	円　×　　回	円
	方　法		a.現金振込み　b.現金書留　c.その他（　　）	

・ 認定にあたっては、被扶養者となる方の収入を上回る被保険者の仕送りが必要です。
また、振込額を確認できる控等が必要です。　現金手渡しは原則として認められません。

上記のとおり相違ありません。　　年　　月　　日

記号	番号	被保険者氏名

東京薬業健康保険組合