

- ◎義務教育修了以上の方を被扶養者として申請する場合は、「被扶養者異動届（増員）」および「被扶養者認定に必要な添付書類（提出書類一覧表）」をご確認のうえ、添付して提出してください。
- ◎この届は、被扶養者の認定に重要な書類ですので、該当項目について事実を明確に記入してください。
- ◎該当項目すべてに✓をつけ、金額などを記入してください。

被保険者等	記号	111	番号	1234567	フリガナ	ケンポ タロウ
被保険者氏名					健保 太郎	

フリガナ	ケンポ ハナコ	生年月日	(和暦) 昭和 ○○ 年 10 月 10 日	続柄	妻	居住
認定対象者 氏名	健保 花子					<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

以下、認定対象者についてお答えください。

別居理由：



1. 扶養申請理由

被保険者の入社に伴い、引き続き扶養家族として申請結婚のため (婚姻日：(和暦) 令和 ○○ 年 12 月 25 日)退職（廃業）した (退職日：(和暦) 令和 ○○ 年 12 月 15 日)上記以外の理由
(できるだけ詳しく) ()

2. 認定対象者の雇用保険（失業給付）等の状況 ※退職に伴い扶養申請する方のみ記入

受給申請中（予定も含む） 受給資格あるが放棄 (理由：)受給中 受給終了した 受給資格なし (理由：)妊娠・出産 (出産手当金： 支給中（予定も含む） 支給しない（申請せず）)病気療養中 (傷病手当金： 支給中（予定も含む） 支給しない（申請せず）)その他 (内容：)

(和暦) 年 月まで延長

3. 認定対象者が今まで加入していた健康保険

勤務先の健康保険 (健保名： ○○○健保) () の扶養家族国民健康保険 共済組合 任意継続無保険 (理由： 退職から結婚するまで短期間だったため)

4. 認定対象者の妊娠の有無について

妊娠していない 妊娠中 (予定日：(和暦) 年 月 日)

裏面につづく

5. 今後1年間の認定対象者の収入状況 ※記入日を含む日から1年間の収入見込額

勤労収入なし

①~⑦ 収入見込額（総額）

★ (年額)

1, 134, 000 円)

勤労収入あり

パート・アルバイト 自営業 農業 その他

※賞与・諸手当・通勤手当など含む

① (年額) 1, 134, 000 円)

雇用保険受給中

(受給期間：(和暦)

年 月

日から

日間)

※日額×受給日数

(日額： 円)

② (総額)

円)

公的年金なし (理由：)

公的年金あり

老齢・基礎年金 (国民・ 厚生・ 共済)

③ (年額) 円)

遺族年金 (国民・ 厚生・ 共済)

④ (年額) 円)

障害年金 (国民・ 厚生・ 共済)

⑤ (年額) 円)

上記年金を申請中 (申請日：(和暦) 年 月 日)

給付金あり

傷病手当金 出産手当金 労災給付金

⑥ (年額) 円)

その他収入

家賃・不動産収入

その他 (内容：)

利子・配当金

企業・個人年金

⑦ (年額) 円)

6. 認定対象者の生活状況 ※住民票住所・居所住所が別居の場合のみ記入

認定対象者自身の収入（給与・年金など）で生活をしている

被保険者が負担している ・・・ 認定対象者の生活費 月額： 円

そのうち 月額： 円 を負担

被保険者以外に負担している人がいる ・・・

氏名： 認定対象者との続柄：

月額： 円 を負担

7. 認定対象者は公費医療費助成の対象となっていますか

はい

医療費助成制度の名称： (

東京都特別医療助成制度

)

いいえ