

現況表 兼 必要書類チェック票（父母・兄弟姉妹等）

この用紙は、被扶養者異動届に添付する書類です。扶養申請した対象者が、扶養認定基準を満たしているかを判断させていただくための書類となりますので、必ず事実に基づいてご記入ください。

【注意事項】

- ・各回答に応じて、右欄に記載された必要書類を添付してください。また、添付した書類のチェック欄に☑を入れてください。
- ・記入漏れや未提出の書類がある場合、不足した情報が確認できるまで認定審査が保留になり、扶養認定日に影響する場合がありますので、提出の際は、不足がないよう十分ご注意ください。
- ・記入内容により、追加での問合せや書類の提出をお願いする場合があります。

保険証記号	保険証番号	被保険者の氏名

申請対象者の氏名	続柄	年齢	職業

全対象者の提出必要書類	
<ul style="list-style-type: none"> ・住民票（原本）※交付日が6カ月以内のもの（続柄、世帯全員の記載があるもの） ・課税証明書または非課税証明書（原本）※交付日が6カ月以内のもの（申請者分・役所で発行の最新年度分） 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

1. 家族構成

被保険者と生計を同一にしている家族全員について記入ください。

氏名	被保険者から見た続柄	年齢	職業	月収	居住区分	
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居

注意事項

申請対象者1人につき、この帳票を1部提出
(3ページありますのでご注意ください)

(例) 父母を同時に申請する場合、父で1部、母で1部提出する必要があります。

2. 被保険者との同居・別居等の状況について

該当する項目に☑を入れてください。

<input type="checkbox"/> 同居
<input type="checkbox"/> 別居 ※住所が同じでも住民票を分けている場合（世帯分離）を含む
<input type="checkbox"/> 被保険者が単身赴任中

直近3カ月分の送金証明（通帳の写し、現金書留の控え等）	<input type="checkbox"/>
※単身赴任の場合は原則不要です。	
※義父母等、続柄によって別居が認められない場合があります。 (健保組合ホームページ「被扶養者になれる人の範囲」参照)	

3. 扶養申請した理由について

該当する項目に☑を入れ、項目に応じた必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> 被保険者が入社・移籍したため				
<input type="checkbox"/> 退職したため (退職日: 年 月 日)				
<input type="checkbox"/> 退職金あり <input type="checkbox"/> 退職金なし		→	退職金支給額が分かる明細書等の写し <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 失業給付が受給終了したため		→	必要書類は8.の⑤を参照	
<input type="checkbox"/> 収入が減少したため (減少月: 月)		→	給与明細書の写し (直近3ヵ月分) ※減少月からの給与明細 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 病気のため働けない※父母を除く		<input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	→	障がい者手帳、療育手帳等の写し <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> その他				
【理由】扶養申請するに至った理由をできるだけ詳細に記入		→	状況によって必要書類が異なりますので、詳細は、健保組合ホームページ内の「被扶養者を申請するときの必要書類」を参照ください。 <input type="checkbox"/>	

4. 加入していた (している) 健康保険について

該当する項目に☑を入れ、項目に応じた必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> 被保険者の扶養に入っていた
<input type="checkbox"/> 他の家族の扶養に入っていた (入っている) (扶養に入れる家族からみた続柄:)
<input type="checkbox"/> 扶養に入れる家族が勤務先で加入していた (入っている)
<input type="checkbox"/> 任意継続被保険者になっていた (なっている)
<input type="checkbox"/> 国民健康保険に加入していた (している)

5. 扶養に入れる家族の配偶者について

該当する項目に☑を入れ、項目に応じた必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> 配偶者あり			
<input type="checkbox"/> 健康保険の扶養に入っている もしくは今回、同時に申請中			
<input type="checkbox"/> 扶養に入っていない	理由		
<input type="checkbox"/> 配偶者なし			
<input type="checkbox"/> 未婚			
<input type="checkbox"/> 離別			
<input type="checkbox"/> 死別	<input type="checkbox"/> 遺族年金あり		
	<input type="checkbox"/> 遺族年金なし	理由	<input type="checkbox"/> 自営業だった <input type="checkbox"/> 加入期間不足 <input type="checkbox"/> 自分の年金を選択

6. 就学の状況について ※父母は記入不要

該当する項目に☑を入れてください。

<input type="checkbox"/> 就学中、予備校に在籍中	→	在学証明書 (原本) <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 海外留学中もしくは留学予定	→	ビザの写し <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 就学していない		

7. 就労の状況について

該当する項目に☑を入れてください。

<input type="checkbox"/>	現在、働いている
<input type="checkbox"/>	現在、働いていない
<input type="checkbox"/>	就職が決まっている (年 月 日)
<input type="checkbox"/>	求職活動中
<input type="checkbox"/>	今後は就労しない ↓就労しない理由をできるだけ詳細に記入
	理由

8. 現在の雇用保険（失業給付）の状況について

該当する項目に☑を入れ、項目に応じた必要事項を記入してください。

注) 65歳以上の場合は、高齢者求職者給付金について記入してください。

<input type="checkbox"/>	退職してから1年以上経過している
<input type="checkbox"/>	退職してから1年未満である
<input type="checkbox"/>	①退職前に雇用保険未加入
<input type="checkbox"/>	②失業給付の受給資格がない（加入期間不足など）
<input type="checkbox"/>	③失業給付の受給資格があるが受給しない
	理由
<input type="checkbox"/>	今後は就職は希望しないため
<input type="checkbox"/>	就職が決まっているため
<input type="checkbox"/>	その他の理由
	【理由】
<input type="checkbox"/>	④失業給付の受給を延長した、または延長する予定
<input type="checkbox"/>	⑤受給を終了した（残日数なし）

退職証明書（原本）	<input type="checkbox"/>
②～④共通	
・離職票発行済の場合	<input type="checkbox"/>
離職票1・2の写し	
※③の場合、失業保険を受給しないことを記載したハローワークの証明が必要です。	
・離職票未発行の場合	<input type="checkbox"/>
雇用保険受給資格喪失確認通知書の写し	
④のみ 雇用保険受給延長通知書の写し	<input type="checkbox"/>
雇用保険受給資格者証の写し（両面）	<input type="checkbox"/>
※「支給終了」の記載があること。	

9. 扶養に入れる家族の今後1年間の収入見込みについて

各収入について、無しの場合は☑を入れ、有りの場合は金額を記入してください。

収入の種類		無	有
給与（パート・アルバイト含む）		<input type="checkbox"/>	月額 円
年金	老齢年金	<input type="checkbox"/>	年額 円
	障害年金	<input type="checkbox"/>	年額 円
	遺族年金	<input type="checkbox"/>	年額 円
	退職年金・企業年金・個人年金	<input type="checkbox"/>	年額 円
	農業者年金	<input type="checkbox"/>	年額 円
傷病手当金・出産手当金、労災の休業補償		<input type="checkbox"/>	日額 円
その他継続性のある収入 (内容：)		<input type="checkbox"/>	月額 円

給与明細書の写し（直近3ヵ月分）	<input type="checkbox"/>
次のうち、発効日が直近の通知書写し 年金振込通知書、年金支払通知書、 年金額改定通知書、年金決定通知書、 支給額変更通知書	<input type="checkbox"/>
支払額を証明するものの写し (給付金支給決定通知書等)	<input type="checkbox"/>
収入額が分かるものの写し	<input type="checkbox"/>

自営業収入 ※販売・商業・農業・漁業 他	<input type="checkbox"/>	年額 円
-------------------------	--------------------------	------

・確定申告書（第一表、第二表）の写し （過去3年分）	<input type="checkbox"/>
・収支内訳書または青色申告書の写し （過去3年分）	

家賃、不動産等の収入	<input type="checkbox"/>	年額 円
株の配当金・利子等の収入	<input type="checkbox"/>	年額 円
保険・債権の満期による利子等の収入	<input type="checkbox"/>	年額 円

・確定申告書（第一表、第二表）の写し	<input type="checkbox"/>
・収支内訳書または青色申告書の写し	