記入要領に従い赤字でご記入ください。 記入例(お子様) 健康保険被扶養者確認調書 令和4年6月1日 事業所 株式会社ケーピーエム 記号 15 ケンホ。タロウ ※押印不要 氏 名 健保 太郎 株式会社ケーピーエム 番号 25 保 性 別 年金受給者(障害年金等)であるか、「有」「無」どちらかを〇で囲む 健保 太郎 様 年月日 現在の状況、学校学年等を記入 15 - 25£151-0001 被保険者と同居か別居か、「同」「別」どちらかを〇で囲む 東京都渋谷区神南1-1 ※同一住所でも住民票の世帯を分けている場合は別居となります。 所得税法上の扶養家族であるか、「有」「無」どちらかを○で囲む 自宅Tel 03-1234-56 8 下記に記載されているが扶養者についく確認願います。 税法上の 職業 同居別居 年金 18歳未満の被扶養者は、 氏名《 続柄 年間収入 備考 健保使用欄 扶養家族で 学校・学年 受給者で の区別 対象外のため印字していません。 6/15 異動届提出済 有 有 同 (追記不要です) ケンホ゜ケンイ 長男 (就職したため) 無 X 住所 | 〒810-0072 福岡県福岡市中央区長浜300-301 通学のため別居 有) 同 平成10年 4月 1日 ケンホ゜シ゛ロウ 二男 4年制大学•4年 58万円 扶 アルバイト58万円 平成11年 1月12日 無 別) 養 (来年3月退職予定) 健保 次郎 住所 〒151-0001 東京都渋谷区神南1-2-3 456号室 同 障害年金100万円 有) 有 平成10年 4月 1日 ケンホ゜アツコ 無職 100万円 21 長女 病気のため働けない┃┃ 平成13年 4月 5日 別 健保 あつこ 住所 〒151-0001 東京都渋谷区神南 1 - 2 - 3 4 5 6 号室 【被保険者の日中連絡先(必須)】TEL 03-1234-5678 E-mail doremifa@xxxxxx.ne.ip シーイーシー健康保険組合 年間収入は、現在、アルバイトや年金等で収入がある場合、今後の年間収入額(所得額は×)を推計し、記入 41-00B1 • 現在アルバイトをしており、今後も続ける場合は、「月収×12ヶ月」の金額を基準にした今後の年間収入予定金額を記入 • 現在アルバイトをしており、今後やめる予定の場合も、「月収×12ヶ月」の金額を記入し、備考欄に「来年3月退職予定」等記入 都品川区西丘反田2-15-7 • 過去にアルバイトで収入があり、現在(今後)が無職の場合は「O円」 ラルタ生命 五反田ビル3階 備考欄には、別居の理由や収入の内訳等、補足事項を記入 ※ 既に他の健康保険にご加入されている場合は、該当者欄を二線で抹消し、備考欄へ手続き(被扶養者異動届提出と保険証返納)した日を記入 これから手続きする場合は、貴社押印が必要になりますので、検認書類提出用の封筒には入れずに、貴社健保事務担当部署へ届出してください。

記入例(お子様以外) 記入要領に従い赤字でご記入ください。 健康保険被 年金受給者(老齢、遺族、障害年金等)であるか、「有」「無」どちらかを○で囲む 事業所 記号 15 ゲンホ゜ タロウ ※押印不要 氏 名 建保 太郎 釆 早 株式会社ケーピーエム 現在の職業を記入 昭和 50年 12月 16日 • 現在、無職の場合は「無職」と記入(以前働いていたため、添付書類の 日 1日 **煙 淮 報 酬 日 頞** ∩1_a 560 健保 太郎様 収入証明書に給与収入等の記載がある場合でも、現在の状況を記入) 被保険者と同居か別居か、「同」「別」どちらかを〇で囲む 15 - 25※同一住所でも住民票の世帯を分けている場合は別居となりま 東京都渋谷区神南1-2-所得税法上の扶養家族であるか、「有」「無」どちらかを〇で囲む 自宅Tel 03-1234-5678 携市14 ∪9∪-|||-||| 下記に記載されている被扶養者について確認願います。 税法上の 半細 年金 同居別居 氏名 続柄 年間収入 備考 健保使用欄 18歳未満の被扶養者は、 扶養家族で 学校・学年 受給者で の区別 対象外のため印字していません。 家賃収入 月10万円 有 有 同 ケンホ゜ハナコ 妻 無職 120万円 (追記不要です) 無 無 別 被保険者単身赴任 健保 花子 住所 | 〒151-0001 東京都渋谷区神南1-2-3 456号室 有) 同 営業収入 年60万円 有) 平成21年 7月20日 ケンホ゜イチロウ 73 白営業 140万円 年金収入 年80万円 昭和24年 5月 1日 養 健保 一郎 住所 | 〒151-0001 東京都渋谷区神南 1 - 2 - 3 4 5 6 号室 同) 年金収入 年76万円 有 有) 平成21年 7月20日 ケンホ゜アツコ 68 パート 100万円 パート 年24万円 昭和29年 4月23日 別 健保 あつ子 住所 | 〒151-0001 東京都渋谷区神南 1 - 2 - 3 4 5 6 号室 備考欄には、収入の内訳、別居の理由等を記入 【被保険者の日中連絡先(必須)】TELO3-1234-5678 E-mail doremifa@xxxxxx.ne.jp ※自営業の年間収入は、「収支内訳書」または「青色申告書 ※健保組合から問い合わせる場合に使用します。 」の売上金額から売上原価を差し引いた金額を記入 0.3.1 ■五反田2-15-7 年間収入は、現在、パートや年金等の収入がある場合、今後の年間収入額(所得額は×)を推計して記入 五反田ビル3階 例)・現在、収入がない場合は「O円」と記入 ・現在パートをしており、今後も続ける場合は、「月収×12ヶ月」の金額を記入 9 - 4741• 現在パートをしており、今後やめる予定の場合、「月収×12ヶ月」の金額を記入し、備考欄に「来年3月退職予定」等記入 ・過去にパートで収入があり、現在(今後)が無職の場合は「O円」と記入