

令和6年度 健康保険被扶養者調書(検認時) **未記入欄がある場合、再提出となります。必ず全て記入ください。**

被保険者	記号番号		記入日	令和	年	月	日
	氏名						
(被扶養者) (検認対象)	氏名		年齢	歳	続柄		
	生年月日		同居 ・ 別居 (別世帯・単身赴任・通学の為・その他 ())				
	住民票登録住所	〒					
	居所 (住民票と相違の場合は記)	〒					
① 被扶養者の状況確認	対象となる被扶養者の現在の状況について、該当項目に「レ」を付けてください。 <input type="checkbox"/> 収入基準未滿の就労※この調書記入箇所、最下段に「雇用証明欄」があります。勤務先で証明を受けてください。 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 疾病のため就労不能 <input type="checkbox"/> 障害のため就労不能 <input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 収入基準未滿の年金受給(老齢・遺族・障害・恩給・寡婦・その他)※受給している年金に○を付けてください。 <input type="checkbox"/> 無職、無収入(専業主婦等)無職・無収入の方は下記を記入してください。 ・今年1月から現在の間に入収がありますか? はい ・ いいえ ・はいと回答された方 [お勤めされた期間: 年 月 ~ 年 月 ・ 年 月 ~ 年 月] <input type="checkbox"/> その他(上記に当てはまらない場合や、上記理由についての実態の詳細は下記に記入して下さい。) ()						
② 今年の被扶養者の収入状況	対象となる被扶養者の収入状況(今年1月~12月の年収見込み額)について、該当項目に「○」を付けてください。 「有」の場合はその金額(年額)を記入し、収入が無い方は「合計」欄のみに「0」ゼロと記入してください。 ① 給与収入※非課税分を含めた総支給額をご記入ください。 有 ・ 無 年額 万円 ② 年金収入 年金種類 : 該当する箇所に○印と、年額を記入してください。 a. 国民年金(年額 万円) ・ b. 厚生年金(年額 万円) ・ c. 遺族年金(年額 万円) d. 障害年金(年額 万円) ・ e. 共済年金(年額 万円) ・ f. その他() (年額 万円) ※父・母どちらか一方が被扶養者であり、遺族年金の受給をしていない場合は、該当する理由に○をつけてください。 (離別 ・ その他()) ③ 事業収入 ※所得額ではなく総売上額(必要経費を引く前の金額)をご記入ください。 有 ・ 無 年額 万円 ④ 不動産収入※所得額ではなく総売上額(必要経費を引く前の金額)をご記入ください。 有 ・ 無 年額 万円 ⑤ 生活保護受給 有 ・ 無 年額 万円 ⑥ その他継続性のある収入(農業収入・被保険者以外からの仕送り、譲渡による収入等) ※所得額ではなく総売上額(必要経費を引く前の金額)をご記入ください。 有 ・ 無 年額 万円 ①+②+③+④+⑤+⑥ → 収入合計 万円						
③ 被保険者の配偶者が被扶養者でない場合 ※添付書類一覧表(検認時)[1]参照	<input type="checkbox"/> 被保険者の配偶者無し <input type="checkbox"/> 配偶者は被保険者より収入が少ない(収入額 約 万円 / 年)						
④ 妻・子以外が検認対象者で、被保険者以外の扶養義務者がいる場合 ※添付書類一覧表(検認時)[2]参照	続柄	氏名	同居・別居	職業	年収	被扶養者へ援助額	
						円/年	
						円/年	
⑤ 被保険者からの援助額(別居の場合)	毎月	円	送金証明を添付※添付書類一覧表(検認時)[3]参照				
雇用証明 (下記にお勤め先の事業主様の証明を受けてください。) (勤務先での身分) 正社員 ・ 契約社員 ・ パート ・ 役員(役職名) ・ その他()※該当に○印 (勤務状況) ①~⑩まで全てご記入下さい。 雇用年月日 年 月 日 ① 特定適用事業所 該当 ・ 非該当 ② 1日の労働時間 時間/日 ③ 1週間の労働時間 時間/週 ④ 1か月の労働日数 日/月 ⑤ 時給 円 ⑥ 交通費 非課税 円/日・月 課税 円/月 ⑦ その他 円/年 ⑧ 事業所の正社員の1日の労働時間 時間/日 ⑨ 事業所の正社員の1週間の労働時間 時間/週 ⑩ 事業所の正社員の1か月の労働日数 日/月 記入方法 ① 特定適用事業所…短時間労働者に対する健康保険の適用拡大について該当事業所であるか、非該当事業所であるかをご記入ください。 ② 1日の労働時間…1日の勤務時間を証明してください。 例: 3時間 ・ 3時間~5時間 等 ③ 1週間の労働時間…1週間の勤務時間を証明してください。 例: 10時間 ・ 12時間~16時間 等 ④ 労働日数…1か月の労働日数を証明してください。 例: 10日 ・ 5日~12日 等 ⑤ 時給…時間給を証明してください。 ⑥ 交通費…通勤手当や交通費等を非課税・課税とも証明してください。 例: 非課税230円/月 課税4100円/月 非課税0円/日・月 課税0円/月 等 交通費の支給が無い時は、0円と証明してください。 ⑦ その他…賞与や他手当等がある場合、証明してください。 ⑧⑨⑩ 正社員の労働時間・日数…勤務先事業所様の正社員の労働時間と日数をご記入ください。勤務先事業所様に正社員が一人もいないときは、「いない」とご記入ください。 概算年収 円 上記のとおり、証明いたします。 令和 年 月 日 会社名 住所 電話番号							