被扶養者状況届

保険証　記号　　番号

被保険者氏名

1. 認定申請対象者

氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日	続柄	

2. 被扶養者として申請する理由　　＊扶養するにいたった経緯を詳しく記入してください。

3. 今まで加入していた保険

□国民健康保険	□組合健保	□任意継続（退職後）
□協会けんぽ	□共済組合	□その他

4. 医療費の助成について　　＊有の場合は該当するものに〇を付し、①②④は受給資格者証（写）を提出して下さい。

□有　①障害者医療　②母子家庭医療　③乳幼児・こども医療　④その他　□無

5. 配偶者の有無　　＊認定申請対象者が妻・夫以外の場合に記入

□有　配偶者の収入額を確認できる書類を提出してください。
□無　（　□未婚　□死別　□離婚　□その他　）

6. 収入について　　＊収入がある場合は金額を記入し、証明書類の提出をお願いします。

勤労収入	□無	□有	月額（　　）円	就労状態証明書または直近3か月の給与明細
年金収入	□無	□有	年金の種類（□国民　□厚生　□共済　□企業年金　□遺族　□障害　□私的　□その他　）	
			年額（　　）円	年金額改定通知書または直近の振込通知書
事業収入	□無	□有	月額（　　）円	確定申告書・収支内訳書(写)
不動産収入	□無	□有	月額（　　）円	確定申告書・収支内訳書(写)
保険給付金	□無	□有	月額（　　）円	保険金支給決定通知書（写）等　雇用保険は7へ
その他収入	□無	□有	月額（　　）円	収入の種類（　　）

7. 離職に伴う申請の場合

離職日	R　　年　　月　　日	離職理由	□自己都合　□出産・育児（出産予定日　　年　　月　　日） □傷病　□雇用期間満了　□その他（　　）
入社日	S・H・R　　年　　月　　日		

雇用保険(失業給付金)状況	添付書類/注意事項
□ 離職票がまだ交付されていない　受給の意思　□有　□無	退職証明書または資格喪失証明書　後日、離職票1.2(写）を提出
□ 離職票は交付されているが手続きは行っていない □手続予定日（令和　　年　　月　　日）　□受給期間延長予定 □受給しない	離職票1.2（写） 手続後、受給資格者証(写）または受給期間延長通知書(写）を提出
□ 給付制限期間中→受給開始日（令和　　年　　月　　日）	受給資格者証(写)
□ 受給資格がない	給与明細(写）等　雇用保険未加入が確認できる書類
□ 受給終了	受給資格者証(写)

8. 家族構成等　（別居の場合は認定申請対象者の属する世帯の家族構成について記入してください。）

□同居　　□別居 毎月の仕送り額　（　　円　　直近3か月の送金証明を添付してください）

氏　名	年令	続柄	職　業	月　収
				円
				円
				円
				円

本届に相違ありません。届出の内容が事実と異なることが判明した場合は、本届出と事実が相違した日に遡って認定を取消されることに同意し、その間に組合から支給された医療費及び給付金を返納いたします。

令和　　年　　月　　日

被保険者氏名