

要返却

全員提出して下さい

記入日 2020年12月25日

キタムラ健康保険組合理事長 殿

<記入例>

扶養証明書

(被扶養者調査用)

※この証明書は、適正な被扶養者認定するため、生計維持関係などを詳しく確認させて頂く大切な資料です。
 下記事項について、事実をありのままにお書き下さい。(記入事項を他の目的で使用することはありません)
 ※生計維持関係については一定の基準により判断しますが、その取扱いによると生活実態とかけはなれる場合は、
 個々の具体的事情に照らしもつとも妥当と思われる認定を健康保険組合が行います。

健康保険証 記号・番号	3907 - ●●●●●	被保険者氏名	北村 太郎		
被扶養者 (家族) ※18才未満の 子供以外	氏名	生年月日	年齢	続柄	
	北村 みどり	昭平 ●● 年 12 月 1 日	65 才	母	

被扶養者(家族)の現在の状況は、下記の通りであり、主として私によって生計を維持していることに間違いありません。
 尚、被扶養者の認定基準から外れた時には、直ちに扶養削除の手続きを致します。

1. 扶養の状況 ※該当する項目は、全てご記入ください

扶養家族の申請または前回『被扶養者調査』の時と状況が変わった

■ 変わった内容を記入して下さい

扶養家族の収入状況が変わった ⇒ 下記2. に詳細を記入して下さい

別居した 同居した

世帯の状況が変わった(被保険者または収入がある家族の状況など)

その他 ()

扶養家族の申請または前回『被扶養者調査』の時と状況は変わらない

■ 下記2. に現在の収入状況を記入して下さい

扶養家族と別居(単身赴任、学生を除く)の場合、仕送り額の状況

仕送りあり ⇒ 月額約 60,000 円 仕送りなし

2. 扶養する家族の現在の状況 ※該当する項目は、全てご記入ください (月額約)

<input checked="" type="checkbox"/> 収入あり	<input type="checkbox"/> パート・アルバイトなど	円
	<input type="checkbox"/> 年金(老齢・遺族・障害・個人年金など全て)	50,000 円
	<input type="checkbox"/> 失業保険	円
	<input type="checkbox"/> 自営業・農業	円
	<input type="checkbox"/> 資産運用(不動産・利子・配当金)・その他	円
<input type="checkbox"/> 収入なし	■ 社会保障給付などを受けている場合	
	<input type="checkbox"/> 生活保護、傷病手当金など	円
	<input type="checkbox"/> 被保険者以外からの仕送り・援助など	円
	<input type="checkbox"/> 預貯金の引出・その他	円
	■ 無収入の理由(今後の予定がわかる場合はその時期)	
	<input type="checkbox"/> 高齢のため <input type="checkbox"/> 学生のため <input type="checkbox"/> 専業主婦(夫)のため	
	<input type="checkbox"/> 就職活動中のため ⇒ 就職の予定	年 月 頃
<input type="checkbox"/> 失業保険・年金の手続き中のため ⇒ 受給開始の予定	年 月 頃	
<input type="checkbox"/> 病気療養中のため ⇒ 復帰の予定	年 月 頃	

注1) 扶養する家族に収入がある場合は、収入の種類に応じた証明書類を添付してください ※別紙【添付書類】参照
 状況に応じて、追加資料をお願いすることがあります

注2) 収入がない場合は、市区町村が発行する『所得(非課税)証明書』を添付してください (R5.11)