

扶養状況届 1/2頁

(子の出生以外のとき)

記入例

被保険者証の 記号・番号	20 - 123456	被保険者 氏名	健康 太郎	認定対象者 氏名	健康 花子	続柄	実母	年齢	62
-----------------	-------------	------------	-------	-------------	-------	----	----	----	----

- 本書は、原本を被扶養者異動届に添付して提出してください。
- 太枠内の該当する部分に、チェック(✓または○)および

ここに記載しているものは、一例です。
実際の扶養申請理由・扶養実態を詳しくご記入ください。

1. 扶養申請理由

被扶養者として認定されるには、調査対象者の年間収入額が認定基準を満たしていることは勿論のことですが、被扶養者の生活計を維持されている(主に被保険者の収入により生活している)ことが認定の要件として必要となります。

(1)今回、扶養申請を行う理由、扶養するに至った経緯、現在の扶養実態等を詳しく記入してください。

- ・これまで母の給与収入と父の年金収入で生活していたが、母が離職したため、両親だけの収入では生活できなくなったことから、私が毎月仕送りをして母を扶養しています。私の兄弟等から母への経済的援助は一切ありません。
- ・子が離職し、本人の収入や貯金のみでは生活できなくなったことから、現在は私が扶養しています。
- ・認定対象者と結婚しました。配偶者は無職・無収入であることから、私の収入で扶養しています。
- ・配偶者が離職し、現時点では再就職の予定がなく、今後1年間の収入比較では私の収入が多くなる見込みであることから、これまで配偶者の扶養となっていた子について、今後は私の収入で扶養します。
- ・配偶者の育児休業が終了し、今後1年間の収入比較で私の収入が多くなる見込みのため、現在は私が扶養しています。
- ・父の死亡により、これまで父が扶養していた母を私が扶養しているため。私の兄弟等から母への経済的援助は一切なし。

2. 認定対象者が今まで加入していた、もしくは、現在加入している医療保険について記入してください。

(1) 医療保険の種類

国民健康保険

その他(名称: **協会けんぽ 広島支部**) の被保険者・被扶養者
健康保険証の(記号 **広あいう** ・番号 **98765**)

未加入(平成・令和 年 月 から未加入)

(2) 資格喪失年月日 **令和 年 月 日** 資格喪失前の方は、右記へ○をしてください → **喪失前**

3. 異動日を含む過去1年間に該当 退職・離職・死亡・離婚による場合、事由発生日の翌日が資格喪失日となります。

	事由発生日 ※事実発生日をご記入ください
<input type="checkbox"/> 被保険者の入社、または任意継続	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> 被保険者の雇用区分等が変更になった ※退職や雇用期間満了後の再雇用を含む	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)退職した、パート・アルバイトを辞めた	令和 3 年 8 月 31 日
雇用保険の失業給付(公務員のときは「失業者の退職手当」)について、次に該当する項目にチェックをしてください。	
<input type="checkbox"/> 受給する(求職の申込みをしている、または申込みをする)・受給している	
<input type="checkbox"/> 受給の延長を申請する・受給の延長を申請している	
<input type="checkbox"/> 受給しない(受給を放棄し、認定後も受給しない)	
<input type="checkbox"/> 非該当(未加入・加入期間未達・その他())	
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)雇用保険失業給付・失業者の退職手当の受給が終了した	令和 4 年 1 月 15 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)被保険者と結婚(入籍・挙式)した	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)離婚した、もしくは、認定対象者の両親が離婚した	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)被保険者と同居した	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者が)自営業・農業・個人事業等を廃業した	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者の)収入が減った	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> (認定対象者を)今まで扶養していた方が被用者保険の被保険者資格を喪失した ◆「認定対象者を今まで扶養していた方」とは、「被保険者」以外の方を示します。	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他()	令和 年 月 日

4. 被保険者と認定対象者の世帯状況について

(1) 同居・別居区分について記入してください。 ※被保険者の会社都合による単身赴任は、同居として取り扱います。

被保険者と同居している 被保険者と別居している ⇒ 別居を開始した月 : 昭和・**平成**・令和 **25** 年 **4** 月

(注) 被保険者と認定対象者の住民票が一緒(同一世帯)であっても、生活実態が別々の住居に居住しそれぞれが生活を営んでいる場合は『別居』として取り扱います。

(2) (1)で、「被保険者と別居している」場合、その理由について記入してください。

(認定対象者が)大学や専門学校等に通っている (学校名)

(認定対象者が)特別養護老人ホームや障害者施設等に入所している (施設名)

上記以外(理由) **別々の世帯のため**

(3) 仕送り状況(今後の予定)等について記入してください。

① 1か月当たりの仕送り額	100,000 円	② 年間仕送り総額	1,200,000 円
③ 仕送り方法	<input checked="" type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 現金書留での送金 <input type="checkbox"/> その他()		
④ 仕送り頻度	<input type="checkbox"/> 毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 3ヶ月ごと <input type="checkbox"/> その他()		

5. 認定対象者の年間収入

◆ 該当するすべての項目について記入 ◆

(1) 認定対象者の収入状況を記入してください。	異動日前年(1~12月)の 収入実績	異動日以降1年間の収入見込
① 給与(パート・アルバイト含む)・賞与・諸手当	3,580,920 円	0 円
② 非課税交通費	61,200 円	0 円
③ 年金収入(障害、遺族、国民、厚生、共済、企業、個人年金等)	0 円	670,720 円
④ 事業収入(総収入額から直接的必要経費を控除した額)	0 円	0 円
⑤ 株等の資産運用で得た収入(譲渡価格から取得価格を控除した額)	0 円	0 円
⑥ 雇用保険失業給付、公務員のときは「失業者の退職手当」	970,560 円	0 円
⑦ 傷病手当金・出産手当金・育児休業給付金・生活保護費	0 円	0 円
⑧ 雑収入(原稿料、印税、講演料、利子収入、配当金収入など)	0 円	0 円
⑨ 他者(被保険者以外の者)からの援助 (養育費、慰謝料、親族からの仕送りなど継続的に支払われているもの)	0 円	0 円
⑩ その他、生活費に充当できる収入 (内容: 内職)	0 円	51,350 円
合計金額 ※収入が全くない場合は『0円』と記入してください。	4,612,680 円	⑪ 722,070 円

所得証明書、源泉徴収票、確定申告書、非課税収入(交通費・障害年金等)がある場合はその支払通知書などを確認のうえ、正確に記入してください。

◆ 認定対象者が、被保険者の配偶者の場合は記入不要 ◆

配偶者がいる状態か否かについて確認します。

【参考】被扶養者異動届の添付書類一覧表の補足資料

(1) 「認定対象者の配偶者」の有無等について記入してください。

<input type="checkbox"/> 配偶者あり ⇒ 中国電力健康保険組合の加入者	⇒ 配偶者の前年の収入実績額	945,670 円
<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者あり ⇒ 他の医療保険制度に加入	⇒ 配偶者の今後1年間の収入見込額	945,670 円
<input type="checkbox"/> 配偶者なし ⇒ 未婚		
<input type="checkbox"/> 配偶者なし ⇒ 死亡 (年 月)	⇒ 遺族年金 <input type="checkbox"/> あり(受給中・手続中) <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 配偶者なし ⇒ 離婚 (年 月)		

原則、前年の給与・賞与収入額および非課税交通費を、今後1年間の収入見込額とします。ただし、休職や退職予定等により、前年の収入と大幅に増・減額することが明らかな場合は、休職証明書等、その事実が確認できるものを添付のうえ、「扶養状況届」に増・減額を加味した収入見込額を記載してください。

7. 被保険者の年間収入

(1) 被保険者の収入状況を記入してください。	異動日前年(1~12月)の収入実績	異動日以降1年間の収入見込
① 給与(パート・アルバイト含む)・賞与・諸手当	7,234,500 円	7,234,500 円
② 非課税交通費	60,000 円	60,000 円
③ 事業収入(直接的必要経費を控除した額)	0 円	0 円
④ 株等の資産運用で得た収入(取得価格を控除した額)	0 円	0 円
⑤ 傷病手当金・出産手当金・育児休業給付金	0 円	0 円
⑥ その他()	0 円	0 円
合計金額	7,294,500 円	⑦ 7,294,500 円

8. 被保険者の配偶者について

◆ 認定対象者が、被保険者の配偶者の場合は記入不要 ◆

夫婦共同で扶養している場合の被扶養者の認定にあたっては、「被扶養者とすべき人数にかかわらず、今後1年間の収入(見込)の多いほうの被扶養者とする」とことになっているため、双方の今後1年間の収入見込額(ただし、離職や休職等、特段の環境変化がない場合は前年の収入実績額)により、主たる生計維持者を判断します。
なお、年間収入の差額が、年間収入が多い方の1割以内である場合は、被保険者の届出により、被保険者を主たる生計維持者と判断することができます。

(1) 「被保険者の配偶者」の有無等について記入してください。

「配偶者なし」のときは、(2)、(3)および(4)については、記入不要です。

配偶者あり

配偶者なし ⇒ 死別 離婚 未婚 その他()

(2) 「被保険者の配偶者」が、現在加入している医療保険について記入してください。

「中国電力健康保険組合の被扶養者」のときは、(3)および(4)については、記入不要です。

<input type="checkbox"/> 中国電力健康保険組合の被扶養者	<input type="checkbox"/> 全国健康保険協会(協会けんぽ)	<input type="checkbox"/> 共済組合
<input type="checkbox"/> 中国電力健康保険組合の被保険者	<input type="checkbox"/> 国民健康保険または国民健康保険組合	<input checked="" type="checkbox"/> 他の健康保険組合

(3) 「被保険者の配偶者」の今後の就労予定について記入してください。

休職(産休、育休等)する 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定のときチェック)

現在、休職中だが復職する 令和 年 月 日 (予定のとき)

退職する 令和 年 月 日

休職・退職の予定がない場合は、この項目は記入不要です。

(4) 「被保険者の配偶者」の収入状況を記入してください。

(4) 「被保険者の配偶者」の収入状況を記入してください。	異動日前年(1~12月)の収入実績	異動日以降1年間の収入見込
① 給与(パート・アルバイト含む)・賞与・諸手当	2,850,621 円	4,650,000 円
② 非課税交通費	35,000 円	35,000 円
③ 事業収入(直接的必要経費等を控除した金額)	0 円	0 円
④ 株等の資産運用で得た収入(取得価格を控除した額)	0 円	0 円
⑤ 傷病手当金・出産手当金・ <u>育児休業給付金</u>	1,670,500 円	0 円
⑥ その他()	0 円	0 円
合計金額	4,556,121 円	4,685,000 円

9. 扶養能力

◆ 認定対象者および被扶養者が、配偶者・子(未成年または学生)のみである場合は記入不要 ◆

認定対象者の年間収入 (項番「5」(1)①の金額)	比較	被保険者の年間収入 (項番「7」(1)⑦の金額)	世帯人数 (被保険者・被扶養者・認定対象者の合計人数)
722,070 円	<	7,294,500 円	4 人

10. 収入比較【別居の場合】

◆ 認定対象者が、配偶者・子(未成年または学生)の場合は記入不要 ◆

被保険者世帯 (被保険者と、被保険者と同居する被扶養者)	別居世帯 (認定対象者と、認定対象者と同居する全員)
被保険者の年間収入(項番「7」(1)⑦の金額) - 認定対象者への仕送り額(項番4(3)②の金額) + 認定対象者以外の家族への仕送り額	別居世帯全員の総収入 + 被保険者からの仕送り額(項番4(3)②の金額)
6,094,500 円	2,867,740 円
比較	比較
被保険者世帯の人数	別居世帯の人数
3 人	2 人
2,031,500 円	1,433,870 円

11. 特記事項 (項番「1」~「10」までの内容で補足・特記すべきことがあれば記入してください。)

本届書の記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容を記入のうえ、訂正した箇所近くの余白等に、被保険者氏名(サイン)を記入してください。

なお、サインに代えて訂正箇所への押印による訂正も可能とします。

12. 誓約

今回、本書に書かれた内容が、収入の申告などにより、今回届出された内容と異なることが判明した場合、国電力健康保険組合 個人情報保護ポリシー(基本方針)に則り、取り組みを推進しています。○次に示すいずれかに該当した場合は、予め本人の同意を得ないで当該利用目的の範囲を超えて個人情報を取扱うことがあります。

また、今後、収入額の増加や扶養実態の変化等により、被扶養者の認定基準を満たさなくなった場合は、速やかに被扶養者資格の喪失手続きを行います。

令和 4 年 1 月 20 日

(注)被保険者が署名できないときは押印が必要です。

被保険者(署名) 健康 太郎

(被用者保険の被保険者の場合)

原則、前年の給与・賞与収入額および非課税交通費を、今後1年間の収入見込額とします。ただし、休職や退職予定等により、前年の収入と大幅に増・減額することが明らかな場合は、休職証明書等、その事実が確認できるものを添付のうえ、「扶養状況届」に増・減額を加味した収入見込額を記載してください。

(パート・アルバイト収入がある場合)

今後1年間の収入見込額を記入してください。なお、記載にあたっては、事業主発行の「収入見込証明書」、「労働条件通知書」、「雇用契約書」等により、金額を確認してください。

【参考】被扶養者異動届の添付書類一覧表の補足資料