被扶養者認定調書

下記のとおり相違ありません。事実と相違していた場合は認定の取り消しや、健康保険組合から支られても異議はありません。また、就職した場合や収入に変動があった場合は速やかに被扶養者能

例)妻を扶養する場合

アクセンチュア健康保険組合 理事長 殿

R2 年 10 月 2 日

被保険者氏名

健保 太郎

■認定対象者について記入または○をしてください。 認定 被保険 Emp. 0000 00 00000 健保 花子 32 対象者 者証 믉 No. 氏名 1. 入社のため 2. 結婚したため 3. 仕事を辞めて無収入になったため 被扶養者として申請するこ 1 4. 収入が減ったため 5. 雇用保険失業給付受給終了のため とになった事由 6. その他「 2. 勤務先の健康保険 3. その他の健康保険・共済組合 1. 国民健康保険 4. 未加入 現在加入している健康保 険を教えてください *1~3に〇をした方は加入している健保組合名[(۱۲۱ はい (⑦へお進みください) ③ 現在働いていますか *直近3ケ月分の給与明細書の写しを添付 (④へお進みください) ある ない 過去4年間に働いていたこ (4) とがありますか (⑤へお進みください) (⑦へお進みください) はい(記入後⑥へお進みください) いいえ (⑦へお進みください) 雇用保険に加入していまし [退職年月日 R2 年 9 月 30 日] 日] 「退職年月日 月 たか [退職理由 育児に専念するため] 「退職理由 1. 受給中 *雇用保険受給者証の写し(両面)を添付 現在の雇用保険受給状況 2. 申請中または申請予定 [手続日 R2年 10月 1日] *雇用保険受給者証の写し(両面)を添付※1 を教えてください 3. 延長中または延長予定 [延長理由] *延長通知書の写しを添付※1 ※日額が基準額を超える場合は 認定できません 4. 受給終了「終了日 月 日] *雇用保険受給者証の写し(両面)を添付 ※1 申請前の場合は離職票1と 5. 受給しない [理由] *雇用保険被保険者資格喪失確認通知書(写)を添付 2の写しを提出し後日必要書類を 提出してください 6. その他[(⑦へお進みください) ある なし (⑩へお進みください) ⑦ 現在、収入がありますか *課税(非課税)証明書を添付 (⑧へお進みください) 「年間収入 約 ⑧ 収入額を教えてください 円](⑨へお進みください) 1. 給与(パート·アルバイト収入) *給与明細書の写しを添付 2. 不動産収入 *確定申告書一式(写)を添付 3. 利子・配当金収入 *課税(非課税)証明書を添付 4. 自営業収入 *確定申告書一式(写)を添付 5. 年金・恩給 (種類に〇をしてください) *年金振込通知書(写)を添付 A. 老輪年金 B. 遺族年金 C. 個人年金 D. 障害年金 ⑨ 収入内容を教えてください E. 企業年金 F. 恩給 G. その他 [6. 社会保険給付等(種類に〇をしてください) *支給決定通知書の写しを添付 A. 傷病手当金 B. 出産手当金 C. 労災保険の休業補償等 D. その他「 7. その他「 (⑩へお進みください) いいえ * 直近3ヶ月分の送金証明書を添付 被保険者と同居していま $\widehat{10}$ 別居理由「 1 すか 1ヶ月の送金額「 円]

※添付書類については「扶養認定に必要な添付書類一覧」を確認してください。

■父母·義父母·兄弟姉妹等(同居の配偶者·子以外)のご家族様を認定する場合は下記を記入してください。

	11)	認定対象者に配偶者はい	いない				いる[配偶者氏名]
	11)	ますか	1. 死別	2. 離婚	3.	未婚		[配偶者年4	又額	円]
		認定対象者の家族構成を 記入してください	氏名	彩	柄	年齢	同居·別居	年間収入	対象者	よくの援助の有無 しんしゅう しゅうしん しゅうしん しんしん しんしん しんしん しんしん し
	10						同・別	円	有[円] ・ なし
							同・別	円	有[円]・なし
							同・別	円	有[円]・なし

アクセンチュア健康保険組合 20210401版

被扶養者認定調書

下記のとおり相違ありません。事実と相違していた場合は認定の取り消しや、健康保険組合から支 られても異議はありません。また、就職した場合や収入に変動があった場合は速やかに被扶養者に

例)父を扶養する場合

アクセンチュア健康保険組合 理事長 殿

R5 年 4 月 1 日

被保険者氏名

健保 太郎

■認定対象者について記入または○をしてください。																
被(者	保険 証	記号	00	番号	0000	Emp. No.	00000	認定 対象者 氏名	健保	一郎	続柄	父	年齢	65		
1	他扶養者として申請することになった事由				1. 入社のため2. 結婚したため3. 仕事を辞めて無収入になったため4. 収入が減ったため5. 雇用保険失業給付受給終了のため6. その他 [
2	現在加入している健康保 険を教えてください				1. 国民健康保険 2. 勤務先の健康保険 3. その他の健康保険・共済組合 4. 未加入 *1~3に○をした方は加入している健保組合名[]											
3	現在働いていますか				はい(⑦へお進みください) *直近3ケ月分の給与明細書の写しを添付					(いい) (④へお進みください)						
4		も 4年間 ありま	引に働いてい すか 	たこ			ある (ある) (おきない)			ない (⑦へお進みください)						
5	雇用保険に加入していましたか			いまし	(はい)(記入後⑥へお進みください) [退職年月日 R5 年 3 月 31 日] [退職理由 定年退職による]					いいえ 職年月日 職理由	(⑦^;	お進みくだる 年	šい) 月	日]		
(6)	認定できません 4. 受給終了 [終了日 年 月 日] *雇用保険受給者証の写し(両面)を添付 ※1 申請前の場合は離職票1と 2の写しを提出し後日必要書類を 5. 受給しない [理由] *雇用保険被保険者資格喪失確認通知書(写)を済まれる。															
7	⑦ 現在、収入がありますか				ある (®へお進みください)							進みくださ(
8	⑧ 収入額を教えてください			77	[年間収入 約					円] (⑨へお進みください)						
9	収入	、内容	を教えてくだ	さい	3. 利子·配当 5. 年金·恩給 A. 老齢年 E. 企業年	i金収入 i (種類I F金 F金 給付等(i F当金	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	明書を添付 い) * 年会 C. 亻 G ² ください)	4 会振込通知書(² 固人年金 その他[*支給決定通知	. 自営業収 写)を添付 D. 障害 ロ書の写しを添	入 * ā 年金 id	雀定申 <u>告</u> 書	十一式(項			
(10) 被保険者と同居していますか				ょ			いいえ * 直近3ヶ月分の 別居理由[1ヶ月の送金額[の送金詞	送金証明書を添付] 円]					

※添付書類については「扶養認定に必要な添付書類一覧」を確認してください。

■父母·義父母·兄弟姉妹等(同居の配偶者·子以外)のご家族様を認定する場合は下記を記入してください。

	11)	認定対象者に配偶者はいますか	しいた		いる [配偶者氏名 健保 和子]				
			1. 死別 2. 🏗	離婚 3.	未婚		[配偶者年中	又額 1,50	00,000 円]
		認定対象者の家族構成を 記入してください	氏名	続柄	年齢	同居·別居	年間収入	対象者	行への援助の有無
			健保 二郎	弟	20	同別	0 円	有[円] なり
						同·別	円	有[円] ・ なし
						同·別	円	有[円]・なし

20210401版 アクセンチュア健康保険組合