

正

(健保控)

# 被扶養者届(異動届)

常務理事	事務長		担当

※太枠内をご記入ください

※扶養認定日は、健保が届出に基づき審査をして認めた日付になります。

被 保 険 者	被保険者証の記号番号		氏名		印	事業所の名称(会社名)	所属部署		この届を出す際の標準報酬月額 千円
	生年月日		昭・平 年 月 日			被保険者の家族状況	夫or妻(有・無) 父(有・無) 母(有・無) 兄or姉(有・無) 弟or妹(有・無)		
	資格取得年月日	昭・平 年 月 日		住所	〒				
添付する書類(チェックを付けてください)		<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 給与明細 <input type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 年金振込通知書 <input type="checkbox"/> 仕送証明 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届 <input type="checkbox"/> 非課税証明書 <input type="checkbox"/> 退職証明書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 離職票 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証 <input type="checkbox"/> 確定申告控 <input type="checkbox"/> 障害者手帳							

※「妻」「長男」「二女」「義母」「内縁の妻」など詳しく記入ください

※乳幼児の場合「未就学」「保育園」など、学生の場合「小学5年」「大学3年」など、18歳以上で無職の場合「専業主婦」「長期療養中」など、具体的に記入ください

※別居の場合は、必ず住民票上の住所を記入ください(居所と住民票が異なる場合は両方記入してください)

※被保険者の資格取得と同時の場合は「日付＝取得日、事由＝取得」、扶養する方の退職の場合は「日付＝退職日翌日、事由＝退職」、結婚の場合は「日付＝入籍日、事由＝婚姻」、就職の場合は「日付＝就職日、事由＝就職」など記入ください

区分	フリガナ氏名	性別	続柄	職業	今後の収入予定	今後の収入予定が「有」の場合の収入の種類	世帯別	世帯が「別居」の場合の住所	扶養されるようになった、または扶養されなくなった日付および事由	健保使用欄
----	--------	----	----	----	---------	----------------------	-----	---------------	---------------------------------	-------

被 扶 養 者 に つ い て 記 入 し て く だ さ い	増・減	氏名	男・女	有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日
	個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日			年 月 日			
	増・減	氏名	男・女	有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日
個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日				年 月 日			
増・減	氏名	男・女	有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日	
個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日				年 月 日			

※本書に記入していただいた個人情報適切に取扱い、目的外には使用いたしません。

上記のとおり提出します

平成 年 月 日

受付日付印

事業所所在地	印
事業所名称	
事業主名	

社会保険労務士の 提出代行者	印
-------------------	---

副

(各社控)

## 被扶養者認定・削除決定通知書

※扶養認定日は、健保が届出に基づき審査をして認めた日付になります。

被 保 険 者	被保険者証の記号番号		氏名	印	事業所の名称(会社名)	所属部署		
		生年月日	昭・平 年 月 日		被保険者の 家族状況	夫or妻(有・無) 父(有・無) 母(有・無) 兄or姉(有・無) 弟or妹(有・無)		
	資格取得 年月日	昭・平 年 月 日	住所		〒	この届を出す際の標準報酬月額		
添付する書類(チェックを付けてください)		<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 給与明細 <input type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 年金振込通知書 <input type="checkbox"/> 仕送証明 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届 <input type="checkbox"/> 非課税証明書 <input type="checkbox"/> 退職証明書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 離職票 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証 <input type="checkbox"/> 確定申告控 <input type="checkbox"/> 障害者手帳						千円

区分	フリガナ 氏 名	性別	続柄	職業	今後の 収入予定	今後の収入予定が「有」 の場合の収入の種類	世帯別	世帯が「別居」の場合の住所	扶養されるようになった、または扶養 されなくなった日付および事由	健保使用欄	
被 扶 養 者 に つ い て 記 入 し て く だ さ い	増・減	氏 名	男・女		有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日
		個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日			年 月 日			
	増・減	氏 名	男・女		有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日
	個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日				年 月 日			
増・減	氏 名	男・女		有・無	給与・事業収入・年金 失業給付・その他	同居・別居	〒	日付	事由	年 月 日	
	個人番号	生年月日	昭・平	年 月 日				年 月 日			

※本書に記入していただいた個人情報適切に取扱い、目的外には使用いたしません。

上記のとおり被扶養者認定または削除を決定しましたので通知します

リクルート健康保険組合

【被扶養者申請に必要な添付書類】

★横軸は扶養したい方の続柄、縦軸が現在の状況(収入など)ですので、続柄ごとに該当する全ての状況の書類を提出してください。 ★状況に応じて下記以外に書類を提出していただく場合がありますので、予めご了承ください。

→《横:扶養したい方の続柄を確認してください》→

↓《縦:扶養したい方の状況で該当する全ての項目を確認してください》↓

		18歳未満の子 (高校生以下)	18歳以上の子 (高校生除く)	配偶者 (内縁含む)	*実父母(養父母) *祖父母、*曾祖父母 弟、妹、兄、姉、孫	*義父母、*配偶者の祖父母、*曾祖父母、配偶者(内縁含) の子(連れ子)、 その他家族(三親等内の親族)
<b>全員必ず提出する書類</b>		<input type="checkbox"/> 被扶養者届(異動届)  <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届		<input type="checkbox"/> 被扶養者届(異動届) <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届  <内縁の場合> 被保険者、扶養したい方双方の戸籍謄本原本と住民票原本(3ヶ月以内に発行されたもの)	<input type="checkbox"/> 被扶養者届(異動届) <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届  <同居の場合> <input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票原本(続柄表記、3ヶ月以内に発行されたもの)	<input type="checkbox"/> 被扶養者届(異動届) <input type="checkbox"/> 被扶養者状況届 <input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票原本(続柄表記、3ヶ月以内に発行されたもの)  <外国籍の方> <input type="checkbox"/> 住民票原本
<b>学生の場合</b> 学生とは高校以上の学生(高校、大学、大学院、各種専門学校)		<input type="checkbox"/> 在学証明書原本 または 学生証のコピー				
<b>姓が異なる場合</b>		<同居の場合> <input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票原本(続柄表記、3ヶ月以内に発行されたもの) <別居の場合> <input type="checkbox"/> 戸籍謄本原本(被保険者と続柄が分かるもの、3ヶ月以内に発行されたもの) <外国籍の方> <input type="checkbox"/> 被保険者との続柄が記載された住民票原本				なし
<b>*実父母(養父母)、祖父母、曾祖父母、義父母、配偶者の祖父母、曾祖父母を申請する場合(※双方健在の場合に限る(離婚以外))</b>		なし			<input type="checkbox"/> 生計維持状況調査票	
扶養したい方の状況に応じて提出いただく書類	前年の1/1以降、ずっと無職無収入 ※申請月が1~5月の場合は「前年」を「前々年」に読み替え	なし	現在学生以外の方は、右欄と同じ書類	<input type="checkbox"/> 直近の非課税証明書原本 (3ヶ月以内に発行されたもの) <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	前年の1/1以降に退職し、その際雇用保険に加入していなかった、もしくは加入していたが失業給付の資格を満たしていない ※申請月が1~5月の場合は「前年」を「前々年」に読み替え	なし	現在学生以外の方は、右欄と同じ書類	<input type="checkbox"/> 退職証明書原本、健康保険資格喪失証明書原本、退職日の記入された源泉徴収票のコピー のいずれか ※状況届の「2、扶養申請する理由」の「求職中だが失業給付を受給できない」項目にある理由欄に雇用保険未加入の理由を必ず記入してください。 (例:「週20時間未満の契約だった為雇用保険未加入」) <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	前年の1/1以降に退職し、その際雇用保険に加入していたが、失業給付を受給しない ※申請月が1~5月の場合は「前年」を「前々年」に読み替え	なし	現在学生以外の方は、右欄と同じ書類	<input type="checkbox"/> 退職証明書原本、健康保険資格喪失証明書原本、離職票1・2のコピー、退職日の記入された源泉徴収票のコピー のいずれか <input type="checkbox"/> 失業給付を受給しない理由と受給しないことを宣誓した誓約書 (※扶養したい方の自筆 例:育児のため失業給付を受給しません。健保花子 印) <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	前年の1/1以降に退職し、その後失業給付を受給していた ※申請月が1~5月の場合は「前年」を「前々年」に読み替え	なし	現在学生以外の方は、右欄と同じ書類	<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証のコピー(両面必要、「支給終了」の印字があるもの) <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	自営業(フリーランスなど)だったが廃業した	なし	現在学生以外の方は、右欄と同じ書類	<input type="checkbox"/> 廃業届(開廃業等届出書)のコピー <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	給与	給与とは:パート、アルバイトなど雇用形態は問わず、会社から支給されている定期的な賃金で、税引き前の金額(交通費や各手当も含む)	<input type="checkbox"/> 申請日の直近過去3ヶ月分の給与明細コピー(会社名、支給月が入ったもの)、会社が発行した給与証明書原本 のいずれか ※仕事を開始したばかりで3ヶ月分無い場合は、契約時間や出勤日数、各種手当含む給与の額が記載された雇用契約書などの書類コピー と、1ヶ月分の給与明細コピー、後日追加で残り2ヶ月分給与明細を提出 <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本			
年金	年金とは:老齢、障害、遺族など、種類を問わず受給している全ての年金	<input type="checkbox"/> 直近の年金振込通知書コピー(受給している全ての年金分、源泉徴収票は不可) <申請中の場合> <input type="checkbox"/> 年金見込額照会回答票原本 <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本				
収入あり	自営業 (フリーランスなど)	事業開始間もない方は、現在収支が赤字であっても、収入見込みがあると想定されるため扶養申請できません。 自営業者の収入とは:総収入-直接的必要経費	なし	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など、税務申告している書類全てのコピー <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
	雇用的 自営業	特定の発注者との関係が強く「雇用」の要素を有し働いている者(例:学習塾での添削、料理教室の講師、駐輪場の管理人など) ※給与収入の方と同様の審査基準で審査します	なし	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など、税務申告している書類全てのコピー ※確定申告をしていない場合は1年間分の報酬明細書 ※業務を開始して1年未満の場合は、契約書のコピーなど報酬の見込み額がわかる書類 と、直近3ヶ月分の報酬明細書 <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本		
不動産賃料や配当、利子収入		なし	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書第一表、収支内訳書(損益計算書)、計算明細書など税務申告している書類全てのコピー <input type="checkbox"/> 直近の利子、配当の通知書コピー <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本			
傷病手当金や奨学金などその他の収入		<input type="checkbox"/> 受給している金額が分かる書類のコピー(種類と金額、支給期間が明記されているもの) ※奨学金を受給している場合は、学費のわかる書類も提出 <今まで任意継続被保険者だった場合> <input type="checkbox"/> 任意継続保険資格喪失証明書原本				
別居	※別居の家族の方への仕送り(生活費負担)は、振込みと書留のみ認めています。仕送りの送金は必ず金融機関から相手口座への振込みか書留送金を行ってください。		送金証明は不要ですが、必ず仕送りをしてください	送金証明は不要ですが、必ず仕送りをしてください(内縁は別居の場合扶養申請できません)	<input type="checkbox"/> 直近3ヶ月分の送金証明(振込控か書留の表紙コピー)※別居間もない場合はまず1ヶ月、後日追加で提出	※扶養申請できません
		18歳未満の子 (高校生以下)	18歳以上の子 (高校生除く)	配偶者 (内縁含む)	*実父母(養父母) *祖父母、*曾祖父母 弟、妹、兄、姉、孫	*義父母、*配偶者の祖父母、*曾祖父母、配偶者(内縁含) の子(連れ子)、 その他家族(三親等内の親族)

【事業主の方へ】 収入がない方の申請には、全て事業主の発行する「無職無収入証明」が必要です(未就学、学生である子を除く)。書面でご用意いただくか、状況届の該当欄への押印をお願いします。