健康保険被扶養者現況届 （回答書 〈任継〉）

下記被扶養者について扶養家族の収入基準内であるかを確認させていただく届出です。必要事項を記入し、収入証明等確認書類を添付のうえ、平成31年2月28日までにご提出ください。

組合使用欄				
被扶養者の合計年間収入	収入基準額	異動届提出	確認欄	区分
円	180万円 未満 以上	提出済み ／ 連絡済み ／		

H31.2月（扶養調査・年金）

記入年月日　平成　　年　　月　　日　下記のとおり相違ありません。　**被保険者氏名**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**印**

※氏名に外字が使われている方はカナ氏名の表記となっています。

記号	番号	被保険者氏名	性別	被保険者生年月日	被保険者住所
					tel（　　）　－

被扶養状況の確認対象者	性別	生年月日	年	続柄	被扶養者住所 ※別居の場合は、下記に記入してください。（同居は不要）
					〒 tel（　　）　－

①被保険者と同居・別居【仕送り額】

※あてはまる方に　〇を付してください。

同居	別居	仕送り額(毎月)
		円

※ 別居の場合は、仕送り額を記入してください。

②配偶者の有無について

いない

いる ⇒下記に配偶者の収入状況を記入

就労収入　　円

年金収入　　円

その他収入　　円

※配偶者の収入がわかるもののコピーを添付してください。

③現在の生活状況について　※下記の該当するものすべてについて、〇を付してご記入ください。

1. パート・アルバイト収入　無し・有り【就労収入　月平均　　円・賞与　有（年間　　円）・無】

2. 年金受給　無し⇒「4、今後の見込み」についてのご回答をお願いします

有り　※あてはまるものに〇を付してください。　老齢（基礎・厚生）・障害（基礎・厚生）・遺族（基礎・厚生）・共済・その他（　　）

【合計年金額　　円　平成　　年　　月　　日から受給 】

※直近の年金受給額がわかるもの（振込通知書等）の写しを添付してください。

3. 自営業・不動産業・その他の収入　無し・有り【平成　　年　　月　　日から　年間　　円 】

4. 今後の見込み　※年金受給が無しと回答された方

①受給できない理由について【ア、受給要件を満たしていない。（a,老齢厚生について　b,老齢基礎について）
イ. 裁定請求の手続きを行っていない。（その理由　　）】

②今後の受給予定について【ア. 現在申請中　:申請年月日　　年　月　日　　ウ.65歳到達時に申請
イ. 平成　　年　　月に申請予定　:理由（　　）】

③対象被扶養者は、被保険者の平成30年分税法上の扶養控除等の申告をしている控除扶養者ですか。

【ア、対象者　イ、対象外（対象外となっている理由　　）】

記入要領

●この「健康保険被扶養者現況届」の太枠内に必要事項を記入し、収入の確認できる書類（写し）を添付しご提出ください。

●この届により新たな扶養認定および削除はできません。「健康保険被扶養者（異動）届」等の所定用紙によりご申請ください。

●あらかじめ印字されている部分について訂正が必要な場合は、朱書きにて訂正をお願いいたします。

●記録の訂正が必要な場合は、改めてご申請をいただく必要がある場合がありますので、ご了承ください。

●故意に虚偽の記載をしたと健保組合が判断した場合は扶養者の認定を取り消す場合があります。その際、医療費の清算が発生することがありますのでご了承ください。