常務理	里事	事務長	担	当

扶 養 状 況 届

「被扶養者(異動)届の付属調書」

※義務教育までの同居の子を申請する場合は、提出不要です。

<健康保険の被扶養者収入基準額>

•	60	歳ぇ	ĖΫ	揣

年収 130 万円未満、月額 108, 334 円未満、日額 3, 612 円未満

· 60 歳以上^{※1}

年収 180 万円未満、月額 150,000 円未満、日額 5,000 円未満 年収 150 万円未満、月額 125,000 円未満、日額 4,167 円未満

※1 は、60 歳以上または障害厚生年金受給要件に該当する程度の障害者である場合を含む

年 日 記 【A】従業員氏名【被保険者】 【B】申請する家族 続 柄 号 番

(1). 以下の項目をお伺いします。質問事項について記入または該当する箇所に○印を付けてください。 【A】とはダイキン健保に加入している従業員【被保険者】のことを指します。 【B】とは今回申請する家族のことを指します。

・配偶者を除く 19 歳以上 23 歳未満

	1	今後の	今後の収入がないため(無職、無収入のため)									
扶養申請をする理由	2	年間収	申請する場合は 入籍日を記入									
	3	その他	年 月 日									
				「無」の方は以下該当する事由に○印を	つけ、証明書を提出してくださ	.V.						
【B】は日本国内に住民票が		本国内に住民票が 右 無		海外に留学中の学生 査証(ビザ)と学生証、在学								
				有 無 海外赴任に同行の家族 査証(家族帯同ビザ)(写)								
ありますか	ますか		7777	観光、保養またはボランティア活動 で一時的な海外渡航中の者	査証(ビザ)とボランティア (写)等 ※就労以外の目的で							
				その他								
【A】は【B】の生活費を、 どの程度負担していますか1:80%以上2:50%以上80%未満3:50%未満4:してい						ない						
現在【A】と同居している家族はおられますか 【例 (有)(妻・子供2人)】 有()• 無						
【B】が実父母の場合は、お答えください			ごさい	【A】に兄弟姉妹はおられますか 【例: (和) (兄1人・妹1人)】)• 無						
【B】が義父母の場合は、お答えください 【A】の配偶者に兄弟姉妹はおられますか 有()• 無						

(2). 【B】についてお伺いします。

【B】は【A】と 同居・別居・単身赴任による別居※ 【B】の配偶者は 有・無 (未婚・離別・死別)

※ 単身赴任とは、被保険者が転勤等により配偶者と別居している状態をいう

(3).【B】が申請前に加入していた健康保険または、退職後に加入している健康保険に○印を付けてください。

1:組合健康保険・全国健康保険協会(協会けんぽ) 2:国民健康保険 3:共済組合 加入状況 4:任意継続保険 【保険料 年 月分まで納付済】 5:その他(

(4). 【B】の今までの就労状況等についてお伺いします。

	① 【B】は過去1年間にお勤めをしていましたか。もしくは、 現在お勤めですか (パート・アルバイト含む)						いいえ は い		質問(下記の質	5) へ 質問②~⑥)をお答え	ください	
② i	垦	職日	年	月	日	3 #	勍 続	年 数		年		か月	
4 H	④ 出産予定について ない・					(出産	予定日	令和	年	Ē	月	日)	
⑤【B】の雇用保険(失業給付)について該当する番号に〇印を付け、必要書類(証明書)を提出してください。													
該当七	該 1 雇用保険に加入していない			→			(写)ま ·明細書」	~~~~	職日が記	載された	源泉徴収票	」(写)と	
該当する方はお	2 失業給付を申請しない/受給資格なし			→	•「離職票	Ę— 1 J	と「離職	號一2		たは離職	容を確認く 票の発行が	ださい ない場合は、	
お答え	3	5 失業給付を受ける予定				• 《別紙:	3 》「誓	約書」	《別紙	1》《別紙	2》の内容	容を確認く	ださい
<	4	失業給付の受給期間を延長する予定				•「離職]	票一 1 」	と「離	職票-2	」(写)			
ださい	5	失業給付金を受給中			→					-ジ(写) 双入基準額	以上の場	合認定でき	ません。
	6	失業給付金を	受け終わった		-	「雇用任	保険受約	給資格者	証」全ペ	-ジ(写)	※支給	終了の表示	があるもの

⑥ 保険給付 について 健康保険の傷病手当金・出産手当金、労災保険の休業補償給付を受けている・受ける予定ですか。

➡ 「はい」の場合は、**給付金の日額が確認できる証明書類**を提出 いいえ・ は い(傷病・出産・休業補償)

(5). 【B】の合後の収入を記入ください。また、回答に応じた必要書類を提出ください。

収入内訳の <u>*</u>	す・無は必ずどちらかに〇印を付け	てください	収	入	額	必要な証明書類を提出
	パート・アルバイト		月額(約)		円	『有』の場合の必要書類 ●下記①②両方を提出ください。 ①直近の源泉徴収票(写)
	(学生アルバイト含む)	有・無	賞与(約)		円	②直近の給与明細3か月分(写) ●「雇用契約変更」や「勤めて3か月未満」の場合
			年間(約)		円	③「給与支払見込額証明書」(原本) ※用紙は健保ホームページ「申請書一覧」より印刷 ④給与明細(写)※支給日が到来している場合
	老齢基礎・厚生年金	有・無	年額		円	【B】が該当する証明書を全て提出してください。 ●年金受給者の方
	遺族年金	有・無	年額		円	 ⑤最新の「年金振込通知書」、「年金決定通知書」
左入原 3	障害年金	有・無	年額		円	「年金改定通知書」などの(写) ※受給者名記載 のページ (写) 添付
年金収入	共 済 年 金	有・無	年額		円	● 6 0歳以上の方で年金を受けていない方⑥「ねんきん定期便」全ページ(写)
	企 業 年 金	有・無	年額		円	※氏名記載のページも添付 ●配偶者と死別で遺族年金が「無」の方
	その他年金	有・無	年額		円	⑦年金見込額「試算結果」(写) ※管轄の年金事務所にて発行依頼
その他	事業(個人事業、農業、漁業等) 不動産(土地、家賃、車庫等)		開業年月日	年	月 日	●直近含め3年分の ⑧「確定申告書」(写)と「収支内訳書」(写)もし くは「所得税青色申告決算書」(写)
収入	投資(株の配当金、仮想通貨等) 雑収入、その他()	有・無	年額		円	、は「所特税育巴甲古沃昇書」(号) ※受信通知などの税務署が受付したことがわか る書類の(写)があること
	年間収入額合計				円	

(6).【B】の状況で下記に該当する全てに〇印をつけ、必要書類を提出ください。

状 況	〇印	該当する場合の必要書類
18歳以上の方 ※学生は除く		・直近の「所得証明書」(原本) ※所得証明書とは、お住まいの市区町村役所が発行する書類です。 記載内容省略なし、発行日が健保受付日時点で3か月以内の証明書のみ有効 【確認】 下記に該当する場合は前頁の「質問(4)」へ戻り②~⑥を回答ください。 また、その該当する必要書類を提出ください。 ① 提出する「所得証明書」の給与収入額が「〇円」でない場合 ② 雇用保険の失業給付金受給終了による申請の場合 ③ 現在、雇用保険の失業給付金を受給中、受給期間延長中の場合
学生の方		・有効期限記載の最新の「学生証」(写)
申請前に健康保険に加入していた方 ※ 国民健康保険は除く		・「健康保険 資格喪失証明書」(写) ※ 現在任意継続保険に加入中、夫婦収入逆転による「子」の扶養申請の場合は、 健康保険喪失前に健保へご連絡ください。

(7).【B】が別居の場合のみ記入ください。(単身赴任による別居の場合は記入不要)

【B】と同居している方について記入ください。								
続 柄	氏 名		年 齢	職業及び学年				
[AO]								
[AO]								
上記の方が【B】を扶養できない理由は何ですか								
【B】への生活費の負担額(仕	送り)について記入ください。		必要書類(词	送金証明)※22歳以下の学生は不要				
毎月の【A】の仕送り額	月額	<u>円</u> 領	近3か月分以上 者が確認できる : 現金手渡しは記					
【A】以外の方の仕送りについ	有 (月額		円) ・ 無				
	負担者の氏名() 続柄(【A	の 】)				

(8) この届出について間違いがない場合、確認欄に必ずチェックしてください。

. ()	(6) この治氏にして、自動性を必ずを、物質で関係に治・ノンとして、たこと。							
確	認欄		申請者本人(被保険者)が作成し、記載内容に相違がないか 確認しました。					

- 【注意】・必要書類は、申請内容等によって追加書類をご提出いただく場合があります。
 - ・上記申請内容に相違があった場合は、扶養認定日に遡って被扶養者資格を取り消しするとともに、 その間の医療費、保険給付等全額返納していただきますので、現状を正しく記入ください。

2025.10 ダイキン工業健康保険組合