

夫婦共同扶養（夫婦共働き）収入額確認表

この確認表は、夫婦共同扶養(夫婦共働き)で、夫婦のお子さんなどを健康保険の被扶養者として認定する場合に、夫婦双方の年間収入(過去の収入・現時点の収入・将来の収入等から今後1年間の収入を見込んだもの)を確認し、適正な被扶養者認定をするための審査として必要となりますので、正確にご申告くださるようお願いいたします。
なお、年間収入の差額が1割以内(ほぼ同額)の場合は、主として生計を維持する方の被扶養者とします。

被保険者					配偶者					
加入保険(者)種別		健保(住友ゴム工業)			加入保険(者)種別		□健保 □共済 □国保			
被保険者氏名					配偶者氏名					
昨年の年収(総支給額)		円			昨年の年収(総支給額)		円			
直近3か月 月額給与	月	円			直近3か月 月額給与	月	円			
	月	円				月	円			
	月	円				月	円			
	平均	円				平均	円			
休職期間	産前産後 休業期間	令和	年	月	日から	令和	年	月	日から	※女性のみ
		令和	年	月	日まで	令和	年	月	日まで	
	育児休業 期間	令和	年	月	日から	令和	年	月	日から	
		令和	年	月	日まで	令和	年	月	日まで	
今後1年間の 収入見込額	賃金 (給与・賞与)	円			円					
	出産手当金	円			円			産後分を記入 ※女性のみ		
	育児休業 基本給付金	円			円			育児休業基本給付金の今後 1年間の見込額を記入		
	その他 収入	円			円			その他の収入として今後1 年間の見込額を記入		
	収入見込 合計額	円			円					

■退職を予定しているなど、その他収入見込に変動が想定される場合に連絡事項としてご記入ください。

連絡事項	
------	--

令和	年	月	日	上記のとおり相違ありません。	
被保険者の記号番号	1	—		被保険者氏名	

■提出書類

- 1. 夫婦双方の前年度の源泉徴収票の写し又は直近の確定申告書の写し、直近3ヶ月の月額給与明細書の写し、その他収入がある場合は、その金額をわかる明細等を添付してください。
- 2. 上記以外にも、確認のため別途添付書類を求める場合がありますのでご了承ください。