

健康保険被扶養者確認調書の確認、記入および訂正等について

■ 記入要領

確認および記入箇所	被保険者	被扶養者
フリガナ 氏名、生年月日、続柄等	記載内容に訂正の必要がある場合は、当該訂正箇所を＝線で抹消し、訂正内容を <u>赤で記入</u>	
被扶養者を削除する場合(※)	該当する方を＝線で抹消し、備考欄に理由および削除する年月日を <u>赤で記入</u> (就職等の場合はその日) また、これ以外の理由(離婚および死亡等)においても、その事実と事実発生日を記入	
住所	住民票上の住所を記入	単身赴任者は「備考欄」にその旨記載
印	「印」の箇所に押印	
税法上の扶養家族で 有・無		該当に○
職業 / 学校・学年		記入例：大学1年、無職等 高校生までは、単に小学生、中学生、高校生と記入
年金受給者で 有・無		該当に○
年間収入		年間収入額(万単位)を記入 給与・年金収入額(恩給含む)等、全ての収入額とし、 無収入の場合は「0円」と記入
同居 / 別居の区別		該当に○ <u>被保険者が単身赴任者：同居に○</u>

※ 別途、「健康保険被扶養者(異動)届」等による届出の手続きが必要となりますので、事業所健保担当者に申し出てください。

■ 添付書類一覧

添付書類 被保険者との関係		1 世帯全員の住民票	2 所得証明書または源泉徴収票	3 恩給等の通知書 写	4 公的年金の源泉徴収票 写 右記、いずれも健保所定用紙 生計費明細表並誓約書 生計費申告書・生計費明細書	5 送金証明 写	6 学生証、身分証明書、在学証明 書、いずれも 写	7 身体障害者手帳(全頁) 写	8 乳幼児医療等公費受給証 写
配偶者	収入なし							△	△
	収入あり		○					△	△
子	高校生・16歳以下							△	△
	大学生・予備校生等						○	△	△
	上記以外の子	同居	○					△	△
		別居	○	○	○	○		△	△
被保険者の 父母・祖父母	同居の場合		○	△				△	△
	別居の場合	○	○	△	○	○		△	△
配偶者の父母	同居が条件	○	○	△				△	△
上記以外	原則、同居が条件	○	○	△			△	△	△

○は必ず添付、△は該当する場合のみ提出

- 上記2. は、平成22年度(平成22年1月～12月)の収入についての証明書を交付してもらうこと
手書きの源泉徴収票については、社印(朱印)が押印されたものであること
- 各種証明書は、調書提出日の直近(3ヶ月以内)に発行・手続きされたもの
- 単身赴任者で、転勤前の住居に残留している者に対する送金証明は不要