

【記入見本】

被扶養者状況届 (中学生以下提出不要)

令和 5 年 4 月 1 日 現在(記入日)

下記の者は、以下の事由により私が主として生計の維持を行っています(または行います)。
本「被扶養者状況届」の提出にあたり、事実と異なる届出を行った場合は、遡って資格の取消を受け、事業主および東洋製罐健康保険組合が負担した給付のすべてを返還するものであることを理解し、本「被扶養者状況届」提出後に扶養状況に変更がある場合は速やかに届出を行うことを誓約いたします。

令和 5 年 4 月 1 日

被保険者氏名
(自署)

東罐 一郎 自筆で記入

【扶養申請対象者について】

氏名	東罐 花子	続柄	妻	生年月日	昭・平・令 4 年 5 月 10 日	30 歳
被保険者と	同居・別居	扶養親族として会社へ届出	している(する)していない理由()			
申請理由	※被保険者が扶養することになった理由及び扶養されるまでの経緯を具体的に記入して下さい。 平成27年4月 ○○○○株式会社へ入社、妊娠・出産を機に令和5年3月31日退職。 退職後は無収入となり、妻の生計費は被保険者が負担する為。 出産後は育児に暫く専念する予定。					
健加康入保状況	<input checked="" type="checkbox"/>	就職先の健康保険に加入していた	⇒ (令和 5 年 3 月 31 日まで)			
	<input type="checkbox"/>	任意継続保険に(加入していた・継続中)	⇒ (年 月 日まで)			
	<input type="checkbox"/>	(続柄:)の被扶養者になって(いる・いた)				
	<input type="checkbox"/>	国民健康保険に加入している				
	<input type="checkbox"/>	無保険	⇒ (年 月 日から未加入)			
医療証	無・有	⇒ 医療証名称 (医療福祉受給者証 ※医療証コピーもご提出ください。)				
対象者の収入状況	収入有	<input type="checkbox"/>	給与収入	正社員・パート・アルバイト・その他()	月額	円
		<input type="checkbox"/>	事業収入	事業内容()	年額	円
		<input type="checkbox"/>	不動産収入	賃貸収入・その他()	月額	円
		<input type="checkbox"/>	年金・恩給	基礎・厚生・遺族・障害・企業・その他()	月額	円
		<input type="checkbox"/>	給付金	傷病手当金・出産手当金・その他()	月額	円
		<input type="checkbox"/>	送金受け	氏名() 続柄()	月額	円
	<input type="checkbox"/>	その他	配当金・その他()	月額	円	
収入無	<input checked="" type="checkbox"/>	無職である	<input type="checkbox"/>	学生である	※学生でアルバイトされている方は上記 <input checked="" type="checkbox"/> 給与収入 を記入下さい	

【扶養申請対象者の過去の就労状況について】 ※パート・アルバイトを退職された方も記入下さい

退職日	令和 5 年 3 月 31 日	退職理由	自己都合・出産(予定日 R5.8.23)・傷病・会社都合・定年退職・その他()
雇用保険(失業給付)	<input type="checkbox"/>	受給しない	⇒ 理由()
	<input type="checkbox"/>	受給できない	⇒ 理由 <input type="checkbox"/> 雇用保険未加入 <input type="checkbox"/> 加入期間不足 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/>	受給予定	⇒ 期間(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日) 日額(円)
	<input checked="" type="checkbox"/>	受給延長予定	⇒ 理由 <input checked="" type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/>	受給待機中	⇒ 期間(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)
	<input type="checkbox"/>	受給中	⇒ 期間(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日) 日額(円)
	<input type="checkbox"/>	受給終了	⇒ 受給(支給)終了日(令和 年 月 日)

【扶養申請対象者が別居の場合】

扶養申請者 現住所	〒 -		
別居の理由	<input type="checkbox"/> (ア)社命による単身赴任 <input type="checkbox"/> (イ)進学による(高校・専門学校・短大・大学・大学院・予備校へ進学) <input type="checkbox"/> (ウ)上記理由以外()		
※上記「ウ」に該当の場合のみ記入 仕送り送金額	※上記「ウ」に該当の場合のみ記入 扶養申請対象者が別居先で同居されている方について(該当する方全て選択下さい)		
月額	円	夫・妻・子・父・母・兄弟・姉妹・祖父母・孫・その他()	