

## 現況書 1/2

令和7年4月2日

- ①健康保険被扶養者(異動)届とセットで提出してください。  
②子の出生の場合、当健康保険組合に配偶者が扶養認定されている場合は、この用紙の提出は不要です。  
③太枠の該当する部分をご記入してください。扶養申請者1人につき1部必要です。

被保険者	記号 <b>1234</b> 番号 <b>1234567</b>	扶養申請者 (扶養に入れる家族)	氏名 <b>山口 花子</b> 年齢 <b>48</b> 歳 続柄 <b>妻</b>
	氏名 <b>山口 太郎</b> 昼間時の連絡先 <b>083-333-3333</b>		住所(同居の場合は記入不要) <b>同居</b> ・別居(どちらか○) 〒

1.扶養申請者の方が現在加入している(又は直前に加入していた)医療保険制度	
<input type="checkbox"/> ①国民健康保険	<input type="checkbox"/> 加入中 <input type="checkbox"/> 喪失済( 年 月 日)
<input checked="" type="checkbox"/> ②勤め先の健康保険	<input type="checkbox"/> 本人として加入中 <input checked="" type="checkbox"/> 喪失済( <b>令和7</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日)
	<input type="checkbox"/> 家族として加入中 <input type="checkbox"/> 喪失済( 年 月 日)
<input type="checkbox"/> ③任意継続	<input type="checkbox"/> 本人として加入中 <input type="checkbox"/> 喪失済( 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 家族として加入中 <input type="checkbox"/> 喪失済( 年 月 日)
<input type="checkbox"/> ④未加入	いつから( 年 月 日から未加入)

3.扶養申請者の方が、被保険者と別居している場合	
(1).仕送り額	円/月
(2).別居の理由について該当する項目をチェックと記入をしてください。	
<input type="checkbox"/> ①扶養申請者の方が、学生のため(大学・専門学校・予備校生など)	
<input type="checkbox"/> ②被保険者が単身赴任中のため	
<input type="checkbox"/> ③扶養申請者の方が、特別養護老人ホームや障害者施設に入居中のため	
<input type="checkbox"/> ④①～③以外の理由による( )	

2.申請事由 ※この1年で該当する全ての項目にチェックと記入をしてください	
<input type="checkbox"/> ①被保険者の入社・社会保険加入のため	
<input type="checkbox"/> ②扶養申請者の方が、退職したため	年 月 日
※ 扶養申請者の雇用保険(失業給付)についてチェックと記入をしてください。【必須】	
<input type="checkbox"/> 受給する(基本手当日額 円)	
<input type="checkbox"/> 受給延長をしている	
<input type="checkbox"/> 受給を予定している(受給開始予定 年 月)	
<input type="checkbox"/> 受給しない・・・理由 [ ]	
<input type="checkbox"/> ③扶養申請者の方が退職後、雇用保険の受給が終了するため	受給終了予定日 年 月 日
<input type="checkbox"/> ④扶養申請者の方と結婚したため	結婚した日 年 月 日
<input checked="" type="checkbox"/> ⑤その他(具体的に記入してください)	<b>パートの雇用契約変更により収入が減少した</b> <b>令和7</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日

4.扶養申請者の方の配偶者の有無・状況	
<input checked="" type="checkbox"/> ①配偶者あり ⇒ 被保険者(FR健保組合)	
<input type="checkbox"/> ②配偶者あり ⇒ 他の医療保険制度に加入 ⇒ 配偶者の収入 あり・なし	
<input type="checkbox"/> ③配偶者なし ⇒ 未婚・離婚( 年 月)・死別( 年 月)	

## 《個人情報保護に関して》

- 個人情報保護ポリシー(基本方針)に則り、取り組みを推進しています。
- 法令に基づく場合や人の生命、身分又は財産の保護、また公衆衛生の向上に必要な場合は、あらかじめ本人の同意を得ず、当該利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことがあります。
- 個人情報の照会、修正等を希望される場合は、下記担当窓口までご連絡下さい。

【年間収入の算出方法】

<b>5.扶養申請者の年間収入</b> <b>(なしの場合は0を記入)</b>		※ 右の【算出方法】を参考に記入してください ※ 年額(年間収入)とは、申請後1年間の見込み額です	
①給与収入	A	年額	960.000 円
②年金収入 (厚生・国民・共済・障害・恩給・遺族年金など)	B	年額	0 円
③事業収入 (個人で事業を行っている場合)	C	年額	0 円
④専従者給与所得 (自営業者から受ける給与)		年額	0 円
⑤不動産収入		年額	0 円
⑥雇用保険(失業給付)の基本手当	D	年額	0 円
⑦雑収入(利子収入・配当収入・原稿料・講演料金等)		年額	0 円
⑧他者からの援助 (教育費・慰謝料など継続的に支払われているもの)		年額	0 円
⑨その他生活費に充当する収入		年額	0 円
合 計			960.000 円

<b>A:給与収入</b>	$\frac{\text{直近3ヶ月の給与の合計}}{3} \times 12\text{ヶ月} + \text{賞与額}(\times \text{支給回数})$ ※ 税控除前の総支給額。通勤定期代を含む。 ※ 専従者給与収入は、前年分の確定申告書にて申告額。
<b>B:年金・恩給</b>	支給金額 × 1年に支給される回数 ※ 介護保険料控除前の金額
<b>C:自営業等</b>	前年分の確定申告の金額を使用します。 売上金額 - (売上げ原価 + 経費※1) ※1 被扶養者認定における必要経費は、税法上の経費と判断が異なります。  【必要経費として認められない例】 減価償却費、青色申告控除等の基礎控除、接待交際費、給料、賃金等の人件費 など それ以外の経費は事業内容等により判断します。
<b>D:雇用保険</b>	基本手当日額 × 365日 ※ 雇用保険受給中は原則扶養には入れません。 ただし、基本手当日額×365日<130万円の時時は申請可能 (60歳以上の方は、基本手当日額×365日<180万円の時) ※ 申請が可能な基本手当日額 60歳未満 … 3,611円以下 60歳以上・障害者 … 4,999円以下

<b>6.扶養申請者(または配偶者)が退職による申請の場合</b> 全ての項目にマルと記入		
◆退職理由	理由を記載⇒	
◆就活中、内定の有無	就活中 ・ 内定済(就職予定日: / ) ・ 今後就職予定なし	
◆自営業等開始予定	あり (開業予定: 年 月頃) ・ なし	
◆名称問わず収入の有無	(例:株、不動産) あり ・ なし	
◆病気療養中	病気療養中 ・ していない	
◆傷病手当金受給有無	受給中/これから受給予定 ・ 給付金は受けられない/受けない	
◆障害年金有無	現在受給中 ・ これから手続き予定 ・ 受給権なし	
女性の 場合	妊娠中の場合	あり (出産予定日: 年 月 日) ・ なし
	出産手当金有無	受給中/これから受給予定 ・ 給付金は受けられない/受けない

■健康保険の扶養に入れるための条件(①と②のいずれも満たすこと)

①扶養家族の今後1年間の予定収入が130万円未満であること  
※ 扶養家族が60歳以上のときは、180万円未満であること

②同居・別居による以下の条件にあてはまること

- ・同居:扶養家族の年間予定収入が、本人の年間収入見込みの半分未満であること
- ・別居:扶養家族の年間予定収入が、本人が扶養家族へ仕送りする金額より少ないこと

<b>7.誓約書</b>
今回の申請内容に相違ありません。 尚、事実と相違した内容があった場合には、被扶養者としての認定を遡って取り消し、保険給付の返還をすることに異存ありません。
被保険者氏名 <b>山口 太郎</b>