

記入例

※子（義務教育終了前）の申請時の生計依存関係状況届※

- 被保険者の配偶者が既に被扶養者として認定されている場合または同時に申請する場合⇒不要
- 出生または被保険者の入社に伴う申請⇒網掛け部分のみの記入で可（被保険者に配偶者がいる場合、必ず記入）
- 養子縁組、扶養替えなど、その他の申請事由の場合⇒全項目を記入

生計依存関係状況届					
被保険者証の記号・番号 100- 123456		被保険者氏名 健保 太郎		事業所名 〇〇〇株式会社	
認定対象者氏名 1 健保 花子		性別 男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	続柄 妻	生年月日 昭・平 40年 12月 1日	年齢 48
住居 2 同居	別居の場合は住所		別居の理由		
3 認定対象者の配偶者の有無（配偶者を申請する場合は記入不要）					
有 <input type="checkbox"/> 被保険者の被扶養者として認定されている		無 <input type="checkbox"/> 未婚			
有 <input type="checkbox"/> 他の医療保険に加入している		無 <input type="checkbox"/> 死別（年 月）			
有 <input type="checkbox"/> その他の状況（ ）		無 <input type="checkbox"/> 離婚（年 月）			
4 被保険者以外で認定対象者の扶養義務がある者					
氏名	続柄	年齢	職業	年収	住居
					同居 ・ 別居
					同居 ・ 別居
					同居 ・ 別居
5 認定対象者が加入中または加入していた保険					
被保険者 ・ 被扶養者 ・ 任意継続被保険者（いずれかに○）					
（ <input checked="" type="radio"/> 〇〇〇 ）健康保険組合		（ <input type="radio"/> ）その保険の資格喪失日			
全国健保協会（ ）支部		→平成 26年 4月 1日			
（ ）共済組合		（ ）加入中			
国民健康保険（ ）市区町村		（ ）加入中			
（ ）どここの保険にも加入していなかった					
6 申請理由（届出が申請事由発生から3カ月以上遅れた場合にはその理由も）					
※特に「未就学児・学生である子および配偶者」以外の者の申請は、被保険者がその者を扶養するに至った経緯・理由を具体的に記入すること。					
体調不良の為、平成26年3月31日付で退職。 パートタイムで働ける仕事を探しており、現在収入がないため、私が主として生計費を負担し、扶養いたします。					
(健保使用欄)					
※不備があると書類を返却し、審査・認定日が遅れる場合があります。記入漏れ、誤りがないか、もう一度ご確認ください。					
※事実と相違する記載をしたことが明らかになった場合、被扶養者認定を取り消し、保険給付金の返還を求められます。					

◆認定対象者の健康状態（○印と詳細を記入） 7	
（ ）良好	
（ <input checked="" type="radio"/> ）受診中 傷病名： 〇〇〇〇病	
（ ）介護認定を受けている： 級	
（ ）妊娠中： 出産予定日 平成 年 月 日 → 単胎 ・ 多胎	
◆認定対象者の主な生計費（○印と詳細を記入） 8	
（ <input checked="" type="radio"/> ）自分で働いて生活 平成 26年 3月 31日退職	
（ ）年金・恩給等で生活	
（ ）被保険者が負担	
（ ）被保険者以外が負担→その者の氏名： 続柄：	
◆認定対象者の収入状況（該当に○と、有の場合は金額を記入） 9	
給与（パート・アルバイト含む）	有（月額 円）・ <input checked="" type="radio"/> 無
年金・恩給	有（年額 円）・ <input checked="" type="radio"/> 無
その他の収入	有（月額 円）・ <input checked="" type="radio"/> 無
社会保険給付等	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 受給予定 ・ 無
有または受給予定の場合→ <u>失業手当金</u> ・ <u>傷病手当金</u> ・ <u>出産手当金</u>	

いすゞ自動車健康保険組合 御中 10

以上、扶養申請する家族との生計関係について届出ます。
この届は事実と相違ありません。
私は、被保険者として、認定対象者の生計を維持し、その者の生活実態を常に把握・確認・支援する立場であることを理解し、扶養の状況に変化があれば速やかに届け出ることを約束します。
また、私には被扶養者が認定条件に適合していることを証明する義務があり、被扶養者資格確認調査時及びその他健康保険組合に求められた際には必要な書類等を提出します。
提出をせず、認定取り消しになっても異議は申し立てません。

平成 26年 4月 5日
被保険者署名（自署）： 健保 太郎

- 申請する認定対象者を記入
- 被保険者と認定対象者が同居か別居かを記入（住民票上の住所ではなく、実際に住んでいる場所）
- 配偶者以外の申請の場合、認定対象者に配偶者がいるかどうかの有無と、その配偶者の状況を記入
- 例1 <母親を扶養申請する場合> 被保険者の兄弟姉妹等
例2 <子を扶養申請する場合> 被保険者の配偶者
★必ず年収を記入
- 直前に加入していた、又は現在加入している医療保険について記入
- 「未就学児・学生以外の子および配偶者」以外の申請は、認定対象者の生活の状況、扶養している理由、今後の見通し等のできるだけ詳細に記入。
また、申請が、事由発生から3カ月以上遅れた場合、何故申請が遅くなったのか記入
- 健康状態について、該当するものに○
- 主として誰の（どんな）収入で生計をたてている（たてていた）か
- 収入があるかないかのいずれかに○をし、有の場合はその金額も記入
- 内容を確認し、よく理解したうえで被保険者自身が署名

◆お問い合わせ

いすゞ自動車健康保険組合
〒252-0806
神奈川県藤沢市土棚8番地
0466-42-0711(内線8791-23)

- 鉛筆、消えるペンを使用不可
- 記載内容をよく理解し、記入もれがないことを確認してから提出する事。記入もれがあると、認定日が遅くなる場合があります。