

記入例

※ 添付書類は「提出書類一覧表」を参照願います。

明電舎健康保険組合 理事長 殿

必ず記入すること。

記入日：令和××年××月××日

被保険者証の記号・番号

記号・番号：××-××××××

所 属：○○ 部 ○○ 課

氏 名：○○ ○○○ 印

押印（シチハタ可。拇印、日付印不可。）

申 告 書

私の扶養家族（続柄：妻、氏名：○○ ○○○）について、下記の通り申告します。

なお、年間収入が被扶養者認定基準の限度額を超えることが判った場合など、被扶養者の資格がなくなった場合は、直ちに減員の手続きをします。

(1)~(5)の該当するものにレ点をつける。(5)の場合は詳細を記入。

1. 被扶養者としての理由（認定希望日：令和××年××月××日）

(1) 退職後、無収入又は雇用保険の受給のみのため

a. 退職年月日：令和△△年△△月△△日

b. 退職理由（ 自己都合 ・ 会社都合 ）

c. 勤務年数： ××年

d. 雇用保険加入状況（ 加入 ・ 未加入 ）

(2) 年間収入が限度額未満のため

(3) 雇用契約変更のため（正社員→パートなど） 変更年月日：令和 年 月 日

(4) 雇用保険の受給が終了したため（受給終了日：令和 年 月 日）

(5) その他：.....

2. 認定対象者の現在の収入状況（認定日以降の年間収入見込み額を記入してください）

※1~8の項目を全て記入のこと。収入がない場合は空欄とせず、必ず「0」ゼロと記入

収入項目	年間収入額	収入項目	年間収入額	備 考
1.勤労収入	0 円	5.自家営業	0 円	
2.公的年金	0 円	6.農業収入	0 円	
3.雇用保険	×××,××× 円	7.不動産収	0 円	
4.傷病手当金	0 円	8.その他	0 円	
計			×××,×	

支給開始日を備考欄に記入

[年間収入の考え方]

1. 退職した場合

・退職日以降の収入を記入。雇用保険を受給される方は見込み額を記入。（計算方法が複雑なため、未記入でも可。）

2. 現在働いている場合

(1) 年の途中で雇用契約を変更した場合、又は働き始めた場合

・収入金額が変更（又は収入が発生）した日から向こう1年間の見込み額を記入。

(2) 上記（1）以外

・今年の年間収入見込額を記入。

3. 公的年金の場合

・直近の年金振込通知書の「金額×6回」（1年分）を記入。

・手続き中の場合は、受給後、1年間の見込み額を記入。

4. 雇用保険の受給が終了した場合

・雇用保険受給終了日以降の収入を記入。

婚姻後、1年未満の方のみ記入

3. 認定対象者が配偶者の場合

婚姻日：令和△△年△△月△△日

該当する場合に記入

4. 認定対象者が父母（又は祖父母）で、どちらか一人を申告する場合、その配偶者の収入状況

(1) 配偶者について： ① 他の健康保険組合、国保などに加入 ② 死亡 ③ 別居（離婚など）

(2) ①の場合 … 配偶者の年間収入： 円

②の場合 … 遺族年金の受給： 有 ・ 無

③の場合 … 仕送り： 有 ・ 無

5. 認定対象者が加入している（又は加入していた）健康保険について

(1) 任意継続保険 (2) 国民健康保険 (3) 被扶養者として加入（誰の） (4) 未加入（令和 年 月 日 脱退）

(1)~(4)の該当するものにレ点をつける。

6. 被保険者の年間収入額 ×,×××,××× 円

認印

各事業所の健保担当者が記入、押印

7. 認定対象者が別世帯の場合

毎月仕送り額： 円

被保険者と別居している場合に記入。ただし、単身赴任・学校通学の場合は不要