

扶養状況報告書①

I. 被保険者について

住民票住所地ではなく、現住所をご記入ください

証に記載されている事業所名 ヤンマー(株) 小形エンジン事業本部	記号 1	番号 〇〇〇〇	右詰め 〇〇〇〇	現住所 大阪府〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇
フリガナ ケンホ タロウ	生年月日 昭平 58年〇月〇日	既に扶養している家族(※被保険者の取得と同時に申請時は記入不要) 人数 【妻・夫・子・父・母・その他()】 【 0 人】		
氏名 健保 太郎				

II. 被保険者が扶養しなければならない具体的な理由及び経緯

H24.12.1に結婚、H25.3月末退職後の失業保険の受給が終了し、現在パートで収入が少ないため

III. 被扶養者申請する対象者に対し、被保険者以外に扶養義務のある方について(※配偶者・子を申請する時は不要)

申請する対象者からみた続柄で「有・無」の選択と、その右欄に回答

配偶者 有	氏名	年齢	同居・別居	収入内容	年収【 円 】	配偶者の収入証明書			
無	<input type="checkbox"/> 未婚	<input type="checkbox"/> 死別:遺族年金【有(5.の5へ)・無】			<input type="checkbox"/> 離婚: 年 月 慰謝料等の支援【 円/年・無】				
他親族 無	被保険者以外に扶養できる親族はいない	有	続柄	氏名	年齢	同居・別居	年収	円	状況により追加書類要
			続柄	氏名	年齢	同居・別居	年収	円	

IV. 被扶養者申請する対象者について (1~の番号をいずれか〇印で選択し、その右欄へ回答)

フリガナ ケンホ ハナコ	生年月日 昭平 60年〇月〇日	年齢 28	続柄 妻	現住所 大阪府〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇
氏名 健保 花子				
現在の健康保険	<input checked="" type="radio"/> 1 任意継続保険に加入 喪失予定【 年 月 日】	※直近1年以内に退職している場合		必要提出書類 現在加入の健康保険被保険者証(写) 又は 健康保険資格喪失証明書
	<input checked="" type="radio"/> 2 国民健康保険	在職時加入していた健康保険 【全国健康保険協会〇〇支部】		
	<input type="radio"/> 3 続柄【 】の被扶養者である	同上の資格喪失日 【 H25 年 4 月 1 日】		
	<input type="radio"/> 4 無保険【 年 月 日~】			
	<input type="radio"/> 5 その他【 】			
被保険者との生計維持状況	<input checked="" type="radio"/> 1 住居も家計も共にしている	同居	被保険者が日常的に生計費の半分以上を負担 【 している していない】	世帯全員分の住民台帳の写し (学生) + 在学証明書
	<input type="radio"/> 2 業務命令に伴う被保険者の単身赴任により、被保険者留守宅に別居	別居		
	<input type="radio"/> 3 通学による別居【大学・専門・予備校・()】	同一世帯		
	<input type="radio"/> 4 別居・家計別理由【 同】	非同住		
収入状況	前年度収入額	【平成 24 年中 3,600,000 円】	※所得ではなく総収入額を記入	収入証明書
	<input type="radio"/> 1 上記の前年度も現在も収入が全くない	⇒下段☆を確認の上、裏面の誓約書へ		59歳以上は年金定期便(写)等
	<input checked="" type="radio"/> 3 現在、収入がある 又は 直近1年以内に収入があった			下段☆を確認の上、(裏面)扶養状況報告書②の1.~6.回答と誓約書へ

取得した最新の公的収入証明書の内容をご記入ください

☆申請対象者の収入について下記①~③の条件(扶養基準)を全て満たしていることをチェックでご確認の上、申請してください。

収入:非課税収入等を含む給与・年金・その他全てが対象、直近1年以内の離職により受けた退職一時金は現在の収入に加算する
雇用保険給付金、傷病手当金、退職日前後に産まれる方の出産手当金は収入であり、原則受給終了をもって審査を行う

- ① 被保険者に主として生計を維持されている(主として被保険者の収入によって生活している)
- ② 対象者の年間収入が130万円未満(60歳以上や障害厚生年金受給要件に該当する程度の方は、180万円未満)である

<同一世帯の場合>

(※被扶養者一人への生計維持支援額=被扶養者の収入基準額)

- ③ 対象者の年間収入が被保険者の年間収入の2分の1未満であり、かつ被保険者からの生計維持支援額を超えていない

※生計維持支援額=可処分所得[被保険者の年間収入(標準報酬月額×12+年間標準賞与額)×0.8]÷(被保険者+扶養人数)

上記より算出された被扶養者の年間収入基準額を月単位でも恒常的(3ヶ月)を超える場合は基準超過とみなす

※収入基準の具体例※ 標準報酬月額が360千円で直近の年間賞与が120万円の被保険者が、妻を扶養に入れる時

a) 今まで被扶養者がいない場合

$(360 \times 12 + 賞与120万) \times 0.8 \div (\text{被保険者} + \text{妻}) = 2,208,000 \text{円}$ ・・・生計維持支援額
上記②より被扶養者認定の年間収入基準額は[1,300,000円(108,333円/月)]

b) 今まで子供ふたりを扶養している場合

$(360 \times 12 + 賞与120万) \times 0.8 \div (\text{被保険者} + \text{長男} + \text{二男} + \text{妻}) = 1,104,000 \text{円}$ ・・・ひとりへの生計維持支援額
よって被扶養者認定の年間収入基準額は[1,104,000円(92,000円/月)]

扶養状況報告書②

申請する対象者の収入について報告してください

1. 給与収入(現在～直近の就業について2年以内の退職も含め)

勤務先名・勤務期間・状況 【 ㈱〇〇〇〇 】 【 H20年4月1日～25年3月31日 退職 ・就業中】	〒06-0000-0000	退職一時金について 【なし・ 250,000 円】	退職一時金源泉徴収票(写) 又は 退職一時金不支給証明書
勤務先名・勤務期間・状況 【 〇〇〇商事 】 【 H25年7月10日～ 年 月 日 退職 ・ 就業中 】	〒06-0000-0000	退職一時金について 【なし・_____円】	+ 退職時の源泉徴収票(写) ※今年度中のもの全て
1 現在、給与収入がある	勤務先の健保に加入出来ない理由 【 日4時間,月70時間以内勤務の為 】	直近月平均【 58,000 円】	給与賞与支払証明書・報告書 + 給与賞与明細書(写)等
2 現在、給与収入は全くない			退職を証明できる書類

2. 雇用保険給付金(公務員の場合:「退職者失業手当」)

1 受給終了 または 受給中	日額【 4,800 円】 受給日数【 90 日】 期間【 H25年4月10日～25年7月8日 】	雇用保険受給資格者証 表裏(写)
2 受給延長中・延長申請中	理【 出産・育児・傷病・その他 】 由【 出産予定日 / 】 【その他理由 _____】	離職票1・2 + 受給期間延長通知書 + 雇用保険書類取扱い申請書
3 受給資格はあるが、受給を放棄する		離職票1・2 + ※資格を満たす全て
4 受給要件の加入期間を満たさない為、受給資格がない		雇用保険書類取扱い申請書
5 受給資格なし 理由【 _____】		雇用保険未加入証明書

3. 健康保険給付金

1 出産・傷病手当金の受給対象外、申請予定はない		
2 出産手当金 出産(予定)日【 _____】 日額【 _____円】 標準報酬月額【 _____千円】		支給決定通知書(写)
3 傷病手当金 期間【 _____年 月 日～ _____年 月 日】		

4. 今後のパート・アルバイト予定

1 ある(表面IVの扶養基準☆内の収入)	※退職一時金は、退職後1年間の被扶養者の収入に含める
2 ない	

5. 年金受給の有無

1 国民基礎年金	受給額【 _____円/年】	年金裁定(改定)通知書(写) + 直近の振込通知書(写)
2 老齢厚生年金	受給額【 _____円/年】	
3 有 企業年金(厚生年金基金等)	受給額【 _____円/年】	
4 障害年金(厚生・共済・基礎)	受給額【 _____円/年】	
5 遺族年金(厚生・共済・基礎)	受給額【 _____円/年】	
6 その他【名称 _____】	受給額【 _____円/年】	
7 無 加入期間不足	※59歳以上は右欄の書類添付	年金定期便等 加入期間・受給予定額が 記載された書類
8 年金受給年齢に達していない		

6. その他収入

1 不動産収入……家賃・地代・その他(_____)	収入額【 _____円/年】	収支内訳計算書を含む 直近3年分の 確定申告書(写)
2 事業収入……自営業・農業・その他(_____) 事業内容(自営業の場合)【 _____】 廃業した場合→廃業日【 _____年 月 日】		
3 その他収入【具体的に _____】		
4 上記1～3に該当する、その他収入はない		

誓約書

ヤンマー健康保険組合 理事長殿

被扶養者認定基準について確認し、扶養するに至った現況について報告いたします。記載内容に虚偽の申告があった場合には扶養認定を取消されても異議申立ていたしません。事情により添付出来なかった証明書類は、後日速やかに提出いたします。なお、申請内容・認定期間等で問題が発生し貴組合に損害を及ぼした場合には、弁済請求に対し速やかにお支払いいたします。以上、誓約いたします。

平成25年12月15日

備考

被保険者署名 **健保 太郎**
被保険者の自署・押印

