

例：出生した子（単身赴任のため別居中）を扶養に入れたい

要添付書類：被保険者の配偶者のCかN

# 扶養に関する現況書

下記の通り相違ありません。現況書に変更が生じたときは、速やかに届け出ます。

保険証の記号・番号	事業所名称	被保険者氏名	住所	配偶者有無
3805 - 100	(株)健保カンパニー	健保 太郎	東京都中央区日本橋堀留町〇-〇-〇	<input checked="" type="radio"/> 有・無

被扶養者とする方の氏名	住所	生年月日	年齢	続柄
健保 はな	愛知県名古屋市中村区栄生町〇-〇-〇	令和6年3月1日	0歳	子

申請前の被扶養者とする方の健康保険の加入状況（該当する番号に〇）	添付書類
1.勤めていた会社で被保険者として加入（健康保険組合・協会健保・共済組合） 2.被保険者以外の家族の被扶養者として加入（被扶養申請者との続柄_____） 3.国民健康保険に加入 <input checked="" type="radio"/> 4.未加入（無保険） 5.その他（例：任意継続被保険者など）	1,2,5. の場合は E

下記の①～⑥に記入して下さい。ただし、高校生以下の子は①・③・⑥のみご記入ください。

①届出の理由（該当する番号に〇）	添付書類
1.被保険者が新規に資格取得した <input checked="" type="radio"/> 2.子が生まれた 3.被扶養者とする方が退職した 4.雇用保険失業給付の受給が終了した 5.被扶養者とする方の収入が基準内に減った 6.被保険者と結婚した 7.その他(_____)	3.の場合は EまたはF 4.の場合は G 5.の場合は EとO 6.の場合は M

②被扶養者とする方の収入	<input type="checkbox"/> 収入有	収入区分（該当する番号すべてに〇および☑）	収入額	添付書類
		1.給与収入（ <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他）	見込額	Cと学生はB
		2.年金（ <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族）を受給（手続）中		D
		3.雇用保険の失業給付を受給中		G
		4.健康保険の傷病または出産手当金を受給（手続）中	_____円/月・年	H
		5.事業収入（ <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> その他）	月(収)か年(収)の当てはまる方に〇↑	I
		6.その他で持続性のある収入（_____）		J

②被扶養者とする方の収入	<input type="checkbox"/> 無収入	現在の状況（該当する番号に〇および☑）	添付書類
		1.無職 <input type="checkbox"/> 就労予定無し <input type="checkbox"/> 就職活動中→雇用保険失業給付の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 妊娠・育児中→出産手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（出産日：_____） <input type="checkbox"/> 病気療養中→傷病手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無：障害年金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 学生（アルバイト収入等なし） 2.その他（_____）	A 学生はBのみ

③被扶養者とする方の居住状況	<input type="checkbox"/> 同居	別居の場合のみ、その理由（該当に☑）	添付書類
	<input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者が単身赴任のため <input type="checkbox"/> 学生の子が通学のため	-
		<input type="checkbox"/> その他（_____）	KとL

④被扶養者とする方が「父母」の場合のみ	被扶養者とする方の配偶者は <input type="checkbox"/> 認定済 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定外→ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 他	添付書類 K
---------------------	---	-----------

⑤退職が理由で申請される方のみ	退職理由	雇用保険失業給付について（該当に〇）	添付書類
	<input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 会社都合	1.失業給付は受給できない、就労する意思がないため手続きを行わない 2.手続き中（今後受給予定・現在受給中）	FかG

⑥今回申請される方が「子」の場合のみ	被保険者の配偶者が被扶養者にできない理由（該当に〇☑）	添付書類
	<input checked="" type="radio"/> 1.配偶者は無収入または被保険者より収入が少ない ↳ 配偶者は当組合の被扶養者に <input type="checkbox"/> なっている <input checked="" type="checkbox"/> なっていない 2.現在、配偶者はいない	配偶者が当組合の被扶養者になっていない場合は 配偶者の CかN

例：離職した妻で失業給付受給予定なしの方を扶養に入れたい

要添付書類：EとFかG

# 扶養に関する現況書

下記の通り相違ありません。現況書に変更が生じたときは、速やかに届け出ます。

保険証の記号・番号	事業所名称	被保険者氏名	住所	配偶者有無
3805 - 200	(株)健保カンパニー	織物 健太	東京都港区南麻布△-△-△△△	<input checked="" type="radio"/> 有・無

被扶養者とする方の氏名	住所	生年月日	年齢	続柄
織物 愛	東京都港区南麻布△-△-△△△	平成5年9月15日	30歳	妻

申請前の被扶養者とする方の健康保険の加入状況（該当する番号に○）	添付書類
<input checked="" type="radio"/> 1.勤めていた会社で被保険者として加入（健康保険組合・協会健保・共済組合） <input type="radio"/> 2.被保険者以外の家族の被扶養者として加入（被扶養申請者との続柄_____） <input type="radio"/> 3.国民健康保険に加入 <input type="radio"/> 4.未加入（無保険） <input type="radio"/> 5.その他（例：任意継続被保険者など）	1,2,5. の場合はE

下記の①～⑥に記入して下さい。ただし、高校生以下の子は①・③・⑥のみご記入ください。

①届出の理由（該当する番号に○）	添付書類
<input type="radio"/> 1.被保険者が新規に資格取得した <input type="radio"/> 2.子が生まれた <input checked="" type="radio"/> 3.被扶養者とする方が退職した <input type="radio"/> 4.雇用保険失業給付の受給が終了した <input type="radio"/> 5.被扶養者とする方の収入が基準内に減った <input type="radio"/> 6.被保険者と結婚した <input type="radio"/> 7.その他（_____）	3.の場合はEまたはF 4.の場合はG 5.の場合はEとO 6.の場合はM

②被扶養者とする方の収入	<input type="checkbox"/> 収入有	収入区分（該当する番号すべてに○および☑）	収入額	添付書類
		1.給与収入（ <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他）	見込額	Cと学生はB
		2.年金（ <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族）を受給（手続）中		D
		3.雇用保険の失業給付を受給中		G
		4.健康保険の傷病または出産手当金を受給（手続）中	_____円/月・年	H
		5.事業収入（ <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> その他）	月(収)か年(収)の当てはまる方に○↑	I
		6.その他で持続性のある収入（_____）		J

③被扶養者とする方の無収入	<input checked="" type="checkbox"/> 無収入	現在の状況（該当する番号に○および☑）	添付書類
		<input checked="" type="checkbox"/> 1.無職 <input checked="" type="checkbox"/> 就労予定無し <input type="checkbox"/> 就職活動中→雇用保険失業給付の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 妊娠・育児中→出産手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（出産日：_____） <input type="checkbox"/> 病気療養中→傷病手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無：障害年金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 学生（アルバイト収入等なし） <input type="checkbox"/> 2.その他（_____）	A 学生はBのみ

④被扶養者とする方の居住状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	別居の場合のみ、その理由（該当に☑）	添付書類
	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 被保険者が単身赴任のため <input type="checkbox"/> 学生の子が通学のため	-
		<input type="checkbox"/> その他（_____）	KとL

④被扶養者とする方が「父母」の場合のみ	被扶養者とする方の配偶者は <input type="checkbox"/> 認定済 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定外→ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 他	添付書類 K
---------------------	---	-----------

⑤退職が理由で申請される方のみ	退職理由	雇用保険失業給付について（該当に○）	添付書類
	<input checked="" type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 会社都合	<input checked="" type="radio"/> 1.失業給付は受給できない、就労する意思がないため手続きを行わない <input type="radio"/> 2.手続き中（今後受給予定・現在受給中）	FかG

⑥今回申請される方が「子」の場合のみ	被保険者の配偶者が被扶養者にできない理由（該当に○☑）	添付書類
	<input type="checkbox"/> 1.配偶者は無収入または被保険者より収入が少ない ↳ 配偶者は当組合の被扶養者に <input type="checkbox"/> なっている <input type="checkbox"/> なっていない <input type="checkbox"/> 2.現在、配偶者はいない	配偶者が当組合の被扶養者になっていない場合は 配偶者のCかN

例：パート収入が減り扶養範囲内となった妻（現在国保加入）を扶養に入れたい

要添付書類：CとO（国保加入の場合はEは不要。  
認定日は当組合が届出を受け付けた日となります）

# 扶養に関する現況書

下記の通り相違ありません。現況書に変更が生じたときは、速やかに届け出ます。

保険証の記号・番号	事業所名称	被保険者氏名	住所	配偶者有無
3805 - 200	(株)健保カンパニー	織物 健太	東京都港区南麻布△-△-△△△	<input checked="" type="radio"/> 有・無

被扶養者とする方の氏名	住所	生年月日	年齢	続柄
織物 愛	東京都港区南麻布△-△-△△△	平成5年9月15日	30歳	妻

申請前の被扶養者とする方の健康保険の加入状況（該当する番号に○）	添付書類
1.勤めていた会社で被保険者として加入（健康保険組合・協会健保・共済組合） 2.被保険者以外の家族の被扶養者として加入（被扶養申請者との続柄_____） <input checked="" type="radio"/> 3.国民健康保険に加入 4.未加入（無保険） 5.その他（例：任意継続被保険者など）	1,2,5. の場合は E

下記の①～⑥に記入して下さい。ただし、高校生以下の子は①・③・⑥のみご記入ください。

①届出の理由（該当する番号に○）	添付書類
1.被保険者が新規に資格取得した 2.子が生まれた 3.被扶養者とする方が退職した 4.雇用保険失業給付の受給が終了した <input checked="" type="radio"/> 5.被扶養者とする方の収入が基準内に減った 6.被保険者と結婚した 7.その他（_____）	3.の場合は EまたはF 4.の場合は G 5.の場合は EとO 6.の場合は M

②被扶養者とする方の収入	<input checked="" type="checkbox"/> 収入有	収入区分（該当する番号すべてに○および☑）	収入額	添付書類
		<input checked="" type="radio"/> 1.給与収入（ <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他）	見込額  95,000 円 <input checked="" type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 年  月(収)か年(収)の当てはまる方に○↑	Cと学生はB
		2.年金（ <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族）を受給（手続）中		D
		3.雇用保険の失業給付を受給中		G
		4.健康保険の傷病または出産手当金を受給（手続）中		H
		5.事業収入（ <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> その他）		I
	6.その他で持続性のある収入（_____）	J		

②被扶養者とする方の収入	<input type="checkbox"/> 無収入	現在の状況（該当する番号に○および☑）	添付書類
		1.無職 <input type="checkbox"/> 就労予定無し <input type="checkbox"/> 就職活動中→雇用保険失業給付の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 妊娠・育児中→出産手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（出産日：_____） <input type="checkbox"/> 病気療養中→傷病手当金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無：障害年金の受給権 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 学生（アルバイト収入等なし） 2.その他（_____）	A 学生はBのみ

③被扶養者とする方の居住状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	別居の場合のみ、その理由（該当に☑）	添付書類
	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 被保険者が単身赴任のため <input type="checkbox"/> 学生の子が通学のため <input type="checkbox"/> その他（_____）	- KとL

④被扶養者とする方が「父母」の場合のみ	被扶養者とする方の配偶者は <input type="checkbox"/> 認定済 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定外→ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 他	添付書類 K
---------------------	---	-----------

⑤退職が理由で申請される方のみ	退職理由	雇用保険失業給付について（該当に○）	添付書類
	<input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 会社都合	1.失業給付は受給できない、就労する意思がないため手続きを行わない 2.手続き中（今後受給予定・現在受給中）	FかG

⑥今回申請される方が「子」の場合のみ	被保険者の配偶者が被扶養者にできない理由（該当に○☑）	添付書類
	1.配偶者は無収入または被保険者より収入が少ない ↳ 配偶者は当組合の被扶養者に <input type="checkbox"/> なっている <input type="checkbox"/> なっていない	配偶者が当組合の被扶養者になっていない場合は 配偶者の CかN
	2.現在、配偶者はいない	