

扶養状況届兼同意書

パナソニック健康保険組合 理事長 殿

下記の扶養内容に相違ありません。申請後、扶養状況に変更があった場合は速やかに届出します。届出内容が事実と異なっていた場合や届出を遅延した場合は、遡っての資格取消しを受け、当該期間の医療費及び給付金の全てを返戻することに同意します。

太枠内を全てご記入ください

記号	被保険者番号	被保険者氏名	申請対象者
		(印)	

1. 家族構成(被保険者と申請対象者を含めて同居・別居を問わず、家族全員についてご記入ください)

氏名	続柄	年齢	職業	月収	居住区分 (該当に○)	必須提出書類(コピー可)
	被保険者 (本人)	才		円	同居 別居	【同居の場合】 住民票(世帯全員の続柄記載のあるもの) + 直近年度の所得証明書
	申請対象者 ()	才		円	同居 別居	
		才		円	同居 別居	【別居の場合】 住民票(世帯全員の続柄記載のあるもの) [※] + 直近年度の所得証明書 + 直近3カ月の送金証明書 (振込明細書、現金書留控、通帳の写し等 送金者・受取人氏名・送金日の分かるもの)
		才		円	同居 別居	
		才		円	同居 別居	【学生(高校生以下を除く)の場合】□ 学生証(有効期限の記載必要)
		才		円	同居 別居	

※ 住民票で被保険者との続柄が確認できない場合は、戸籍謄本(コピー可)のご提出も必要です

2. 現在の家計負担状況

同居の場合		別居の場合	
氏名	家計負担額	氏名	仕送り・収入金額
	月額 円	被保険者からの仕送り金額	月額 円
	月額 円	申請対象者の1カ月の家計負担額	月額 円
	月額 円		月額 円
合計(1カ月の所要家計費)	月額 円	合計(1カ月の所要家計費)	月額 円

3. 扶養申請の理由(当てはまるものに✓をつけてください)

<input type="checkbox"/> 被保険者の特例退職被保険者制度への加入 <input type="checkbox"/> 結婚 (日付: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 退職 (日付: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 収入が減少 <input type="checkbox"/> その他 申請対象者を扶養するに至った理由(できるだけ詳細にご記入ください)	該当項目に必要な提出書類(コピー可) → 1年未満の方のみ、質問5もお答えください → 状況によってご提出書類が異なります 【保険者は厚生労働省令で定めるところにより、被保険者または保険給付を受けるべき者に保険者または事業主に対して、この法律の施行に必要な申出もしくは届出をさせ、または文書を提出させることができる。(健康保険法第197条の2)】
---	--

4. 申請対象者が今まで加入していた健康保険(当てはまるものに✓をつけてください)		該当項目に必要な提出書類(コピー可)
<input type="checkbox"/> 国民健康保険		
<input type="checkbox"/> 健康保険組合・協会けんぽ・共済組合等(任意継続・家族の扶養含む)		→ 健康保険資格喪失証明書
<input type="checkbox"/> 健康保険未加入(未加入 年 月 ~)		

5. 雇用保険(失業給付金)の受給について(当てはまるものに✓をつけてください)		該当項目に必要な提出書類(コピー可)
退職日 年 月 日		「雇用保険受給内容確認書」+ 下記の該当書類
<input type="checkbox"/> 雇用保険未加入		退職月の給与明細 + 退職日の分かる書類
<input type="checkbox"/> 失業給付金の受給資格なし		入・退職日(退職理由)記載の事業主発行の証明書
<input type="checkbox"/> 失業給付金を受給しない(放棄する) 理由()		離職票1・2
<input type="checkbox"/> 失業給付金の受給(中)予定		雇用保険受給資格者証(両面)
<input type="checkbox"/> 失業給付金を受給延長(中)する ※該当理由を○で囲んでください 病気・けが 妊娠・出産・育児 親族の看護・介護 配偶者の「海外勤務の帯同」		雇用保険受給資格者証 + 受給期間延長通知書
<input type="checkbox"/> 失業給付金の受給終了		雇用保険受給資格者証(両面) * 受給終了の印字のあるもの

6. 申請対象者の今後1年間の収入			
収入内訳(無い場合は無に○、有る場合は金額)	無	有(金額)	収入がある場合に必要提出書類(コピー可)
① 給与収入(パート・アルバイト含む) ※手当(通勤手当を除く)を含む税引き前の額	無	年額 円	直近3カ月の給与明細 (勤務期間が3カ月未満は雇用契約書)
② 公的年金・企業年金・個人年金等・恩給収入 ※各種年金の税引き前の金額	無	年額 円	すべての年金振込通知書 ←(認定月を含む) 注: 源泉徴収票ではお認めできません
③ 事業収入・不動産収入(事業内容:) ※総収入 - (売上原価 + 必要経費) + 減価償却費	無	年額 円	確定申告書(第一表・第二表) + 収支内訳書(損益計算書)
④ 利子収入・投資収入(株など) 継続性のある収入益 (受給開始日: 年 月 日)	無	年額 円	確定申告書(第一表・第二表) + 収支内訳書(損益計算書)
⑤ 雇用保険(失業給付金)	無	基本手当日額 円	雇用保険受給資格者証(両面)
⑥ 健康保険給付金(傷病手当) (受給開始日: 年 月 日)	無	標準報酬日額 円	支給決定通知書
⑦ 他者からの援助(養育費・慰謝料) (氏名・続柄:)	無	月額 円	
⑧ 不動産売却、遺産相続等 一時金収入	無	年額 円	確定申告書(第一表・第二表) + 収支内訳書(損益計算書)
⑨ その他 継続性のある収入 (内容:)	無	年額 円	収入額を確認できるもの
申請前から無職無収入で、今後も変わらず無職無収入である (上記全て「無」に○があること)			最新年度の所得証明書

記入日 年 月 日	被保険者氏名
-----------	--------