

扶養現況報告書

(18歳以上の方が報告対象)

会社名

所属

被保険者
記号・番号

氏名

<保険証の被扶養者にしたい方についてご記入ください（申請対象者が18歳以上の場合）>

対象者氏名	年齢	続柄	同居/別居	申請理由（申請者の入社、結婚、退職など）

<対象の方の現在の収入状況は？>

収入内訳	どちらかに○	金額
<input type="checkbox"/> 給与収入（賞与・交通費等を含め税引き前）	（あり・なし）	年間 万円
<input type="checkbox"/> 年金収入	（あり・なし）	年間 万円
<input type="checkbox"/> 給与・年金以外の収入	（あり・なし）	年間 万円
<input type="checkbox"/> その他	（あり・なし）	年間 万円

<別居の場合、対象者への仕送り状況は？>

手渡し不可。生計維持費用の2分の1以上を定期的に送金していること

収入内訳	どちらかに○	金額
<input type="checkbox"/> あなた（被保険者）からの仕送り	（あり・なし）	年間 万円

<対象の方が今まで加入していた健康保険は？ レをつけてください>

今までの保険	健保組合名	備考
<input type="checkbox"/> 国民健康保険		
<input type="checkbox"/> 親の保険証の扶養になっていた		
<input type="checkbox"/> 配偶者の保険証の扶養になっていた		
<input type="checkbox"/> 勤めていた会社の健康保険		
<input type="checkbox"/> 勤めていた会社の任意継続保険		
<input type="checkbox"/> どこにも加入していない		

- 過去1年以内に会社を退職した場合、これから会社を退職する場合は、退職年月日または退職予定年月日を記入して下さい。

令和 年 月 日 退職

- 既に、任意継続保険が満了した場合、これから任意継続保険が満了する場合は資格喪失年月日または喪失予定年月日を記入して下さい。

令和 年 月 日 喪失

誓約書

上記のとおり、被扶養者として申請するものの内容に虚偽や申告漏れが無いことを申告します。

令和 年 月 日

被保険者氏名

印