被保険者名

任意継続被保険者 被扶養者認定申請(理由)書

今般 私は任意継続被保険者として、下記2.の理由を踏まえ、主として私が下記1.の者の生計を維持することとなりましたので、健康保険適用の被扶養者として認定願いたく「健康保険被扶養者異動届」を添付し申請いたします。

1. 申請する被扶養者	氏 名			性別	男・女	続 柄	
1 HIJ / W DAVA II	生年月日	昭・平・令年	月 日	同居•別	川居の別	同居	• 別居
2. 扶養するに至った理由							
生計を維持する被保険者の 収入及び被扶養者の 年収額 等わかりやすく具 体的に必ず記入してくだ さい。							
3. 被保険者と被扶養者となる	(1) 収入は全くなし						
ものの収入状況	(2) 収入はあるが、つぎのとおりである						
	収入区分			被保険者		被扶養者	
* 全ての収入を記入すること		以 八 区 为		月額	(千円)	月額	(千円)
* 非課税のものでも記入すること	給料 · 賞与						
* 雇用保険からの給付、健康		年金 · 恩給					
保険からの傷病手当金は、	利子 ・ 配当						
その他欄に記入すること	事業(自営·農業·不動産賃貸等)						
* 金額が確認できる書類の	その他						
⑤を必ず添付すること		∄					
* 当組合が提出を求める書類	声 [(年額	千円)	(年額	千円)
4. 申請被扶養者でパート、	・1 日(時間	•1 週	(日)		
アルバイトの人は、現在	1カ月(目	時給」	単価(円)		
の 勤務状況について	その他、勤務条件等を証明する雇用契約書等を必ず添付してください。						
5. 被扶養者が現在加入、	()現在加入している健康保険						
あるいは直近加入して	()直近加入していた健康保険						
いた保険 (いずれかに○)			(資格を	喪失した日	: 令和	年 月	日)
I + = + 1-71-4							

【申請するにあたり】

- ・「出生」による届出については、この申請(理由)書の提出は不要です。「任意継続被保険者 被扶養者 異動届」のみ提出してください。
- ・必要により、別紙記載の書類を添付してください。
- ・不明な点は、申請の前に当健康保険組合(☎075-223-8387 or ・2841・2842・2843・2845)まで、 問い合わせてください。

任意継続被保険者 被扶養者認定申請(理由)書

― 必要により次の書類を添付してください ―

- 1. 所得証明書又は非課税証明書
- 2. 在学証明書 (学生証の写でも可)
- 3. 住民票
 - ・世帯主が被保険者であること、被扶養者の住所・続柄が確認できるもの。
 - マイナンバーの記載のあるもの。
 - 本籍の記載のないもの。
- 4. 年金の支払(改定)通知書の写など
- 5. 雇用保険の離職票1·2の⑤、雇用保険受給延長書⑤、 雇用保険受給資格者証の⑤(表裏、受給完了日のわかるもの)
- 6. その他必要書類(雇用契約書等の写等)