

## 「扶養理由書」

申請する家族が16才以上の場合は、「扶養理由書」のご提出が必要です。

◎以下、必ずお読み頂きご署名をお願いします。

長谷工健康保険組合 様

1、扶養理由書にて、申請する内容は事実と相違ありません。

## 【注意事項】

扶養しはじめた日(事実発生日)の翌日～14日を過ぎて書類が提出された場合は「長谷工健康保険組合での書類受付日」からの加入となります。(出生を除く)

令和 年 月 日

本人(被保険者)氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

## ◎申請する家族についてご記入ください

ふりがな	続柄	生年月日	年齢
申請する家族の氏名	続柄は 妻・長男・父・義父など	昭和 平成 令和 年 月 日	才
本人(被保険者)との同居の有無	同居 別居 (別居の場合は下記を確認)	住 所	〒 -
別居や本人(被保険者)が世帯主でない場合、申請する家族の世帯全員の住民票(続柄記載あり)にて、ほかに生計維持者の有無の確認が必要となります。 本人(被保険者)からの仕送りが、申請する家族の月額収入を上回っていて、かつ、生計が維持されていることが条件となります。 なお、仕送り確認書類として、直近6ヶ月分(毎月送金していることが確認できるもの)〈数ヶ月分一括送金不可〉 振込元(本人)・振込先(申請する家族)・振込日・金額が確認できるもの(ATM振込控えや預金通帳の写しまたは、現金書留控え)〈手渡しは不可〉			
扶養理由	詳しくご記入ください。		
申請する家族の年間収入見込み額	① 無職・無収入(婚姻)(家事専業)		0 円
	② 給与収入(パート・アルバイト等)	(年額)	円
	③ 年金受給 (老齢年金・障害年金・遺族年金・企業年金・個人年金等)	(年額)	円
	④ 不動産(家賃収入・月極駐車場収入等)	(年額)	円
	⑤ 自営業所得	(年額)	円
認定基準の年間収入とは、130万円未満(60才以上または障害者の方は180万円未満) 年間収入とは、過去における収入の事ではなく、被扶養者に該当する時点及び認定された日以降の年間の見込み額の事。			
申請する家族が退職の場合	退職日	平成・令和 年 月 日 (資格喪失日 年 月 日)	
	退職理由	① 自己都合(出産・疾病・その他) ② 定年退職 ③ 会社都合	
	退職前に加入していた健康保険について	① 就職先の健康保険組合に加入 → 健康保険組合	
		② 全国健康保険協会 → 支部	
		③ 共済組合 → 共済組合 / 私学共済組合	
		④ 国民健康保険 → 市区町村名 ( )	
⑤ 被扶養者となっていた → 誰の被扶養者であったか(続柄: )			
※原則、雇用保険(失業給付)・傷病手当金・出産手当金の受給中は、被扶養者の認定はできません。			
雇用保険(失業給付)・傷病手当金・出産手当金の受給について	① 受給申請予定	現在、申請手続き中	
	② 受給開始予定	令和 年 月 日 開始予定	
	③ 受給終了予定	令和 年 月 日 終了予定	
	④ 受給延長手続中	令和 年 月 日 延長手続	
	⑤ 受給資格なし	理由:	
	⑥ 受給しない	配偶者の扶養に入るため申請しない	
現在、加入している健康保険について	① 本人(被保険者)の被扶養者となっていた → 本人取得(入社)により申請		
	② 退職後、国民健康保険に加入 → 市区町村名 ( )		
	③ どこにも加入していない → 無保険(令和 年 月 日から未加入)		
	④ 加入していた健保の任意継続被保険者 → 資格喪失日 令和 年 月 日		