# 生計維持関係申告書C　高校生を除く18歳以上の子の申請用

★消せるボールペンや鉛筆で記入したもの、記入漏れがあるものは受付できません。　★裏面のチェックシートにて、認定の可能性を確認してから提出してください。

## 扶養申請にともなう［ 誓 約 書 ］

本申告書に記載した内容に虚偽がないことを誓約いたします。
扶養認定後、その状況に変更があった場合は「健康保険被扶養者（異動）届」により速やかに減員の手続きを行います。
また、届出を怠ったり事実と異なる届出を行っていた場合は、遡って資格取消を受け、当該期間の療養費・給付金のすべてを返還いたします。

**健康保険の記号**　　**番号**　　**被保険者氏名**（自署）

| 申請被扶養者氏名 | | 続　柄 | | 年　齢 | |
|---|---|---|---|---|---|

※被扶養者に配偶者がいる場合は[生計維持関係申告書G]も必要です　　※長男、二女、養子、配偶者の子、など

| 国　籍（該当に☑） | □ 日本<br>□ 外国籍 → 住民票の在留資格が「特定活動」の場合は「指定書」が必要 | 同別居（該当に☑） | □ 同居<br>□ 別居→［ 初めて扶養申請する方は、被保険者との続柄を証明できる書類（戸籍全部(個人)事項証明書**(注1)**など）が必要 |
|---|---|---|---|

**必要書類（全員）**　※すべてコピー可

① 対象者世帯全員の住民票**(注1)**　※マイナンバーと本籍地は省略、その他の省略NG　※海外居住者は添付不要、「生計維持関係申告書H」が必要
② 課税・非課税証明書または所得証明書**(注1)**　※源泉徴収票など他の書類はNG
※市区町村役場発行、申請時点で入手できる最新年度のもの、金額表記が「****」または「文言表記」はNG（無収入の場合も市区町村役場で申告を行い「0円」表記のものを入手）
※前年中（1-12月）に1日も国内に住民票が無かった方で、現在日本在住の方に限り添付不要
※ ②に記載されている収入が無くなっている場合は、それを証明できる退職証明書・廃業届などを添付

| 申請の事由　※該当する項目すべてに☑ | 事由発生日 | 必要書類　※すべてコピー可 |
|---|---|---|
| □ 被保険者の健保資格取得に伴う | 資格取得日：R　年　月　日 | 「事由発生まで被扶養者が加入していた健康保険」を参照 |
| □ 退職 | 退　職　日：R　年　月　日 | 退職日がわかるもの**(注2)**　※退職証明書、離職票、退職源泉徴収などいずれか1部 |
| → 雇用保険失業給付を □ 受給する予定（延長、待期、制限期間中を含む） | | |
| □ 受給しない →□ 加入期間不足　□ 雇用保険未加入　□ 就労意思なし　□ その他（　） | | |
| □ 自営業を廃業 | 廃　業　日：R　年　月　日 | 廃業届 |
| □ 雇用保険の受給終了 | 支給終了日：R　年　月　日 | 雇用保険受給資格者証(両面)　※支給終了日が記載されたもの |
| □ 傷病手当金・出産手当金・育児休業給付金の受給終了 | 支給終了日：R　年　月　日 | 支給決定通知書　※支給終了が確認できるもの |
| □ 収入が減少 | | 収入減の内容がわかるもの　※連続する直近3ヵ月の給与明細**(注3)**　など |
| □ 海外帰国または家族の帰国に伴う | 住所を定めた日：R　年　月　日 | 今後の居住地（該当に○）　日本・海外　※次回扶養調査時に海外居住の場合は海外における証明書類と翻訳文が必要です |
| □ 外国籍の方の入国および呼寄せ | 住所を定めた日：R　年　月　日 | 住民票の在留資格が「特定活動」の場合は「指定書」 |
| □ 養子縁組 | 養子縁組日：R　年　月　日 | 戸籍全部(個人)事項証明書**(注1)** |
| □ 養子縁組していない子との同居開始 | 同居開始日：R　年　月　日 | |
| □ 他者の扶養から異動 | 異動発生日：R　年　月　日 | 健康保険資格喪失証明書**(注2)**　※夫婦間の子の扶養異動の場合は不要 |
| □ その他（　） | | 勤務先事業所（退職者はホンダ健保）へお問い合わせください |

| 事由発生まで被扶養者が加入していた健康保険 | | 必要書類　※コピー可 |
|---|---|---|
| □ 社会保険（任意継続を含む） → □ ホンダ健保に加入 | ※これまでの記号・番号を右に記入→ | 記号　　番号（右詰め） |
| → □ 他の健保に加入 | | 健康保険資格喪失証明書**(注2)**<br>※被扶養者の申請事由が「退職」または「夫婦間の子の扶養異動」の場合は不要 |
| □ 国民健康保険　□ 未加入 | | |

| 被扶養者の現況と今後の収入　※該当する項目すべてに☑ | | | 必要書類　※すべてコピー可 | 今後の収入額 |
|---|---|---|---|---|
| 収入あり | □ 給与収入(パート、アルバイト含む) | いずれか | 労働条件通知書 または 雇用契約書**(注3)**　※収入が給与収入のみの場合、受付可<br>［申立］□　給与収入以外の収入はありません　※該当する場合☑ | |
| | | | 連続する直近3ヵ月の給与明細**(注4)**　※上記提出不可の場合や給与以外の収入がある場合に提出 | 円/月 |
| | □ 自営業 | 全員 | 確定申告書B(第一表・第二表) | |
| | | 該当するもの □ 一般・農業・不動産 | ・収支内訳書または所得税青色申告決算書(控)一式<br>・直近12ヵ月分の「営業等・農業・不動産 収入額申告書」(健保指定) | |
| | | 該当するもの □ 株式・資産運用 | ・申告書第三表・第四表(一・二)・第五表、確定申告書付表(1・2面)、計算明細書（1・2面)、特定口座年間取引報告書　のうち該当するものすべて | 円/年 |
| | □ 障がい年金 | | 最新の年金振込通知書　※紛失の場合は年金支給元へ再発行を依頼してください | 円/年 |
| | □ 雇用保険失業給付受給中 | | 雇用保険受給資格者証（両面）　※支給期間と金額が印字されているもの | 円/日 |
| | □ その他（　） | | 勤務先事業所（退職者はホンダ健保）へお問い合わせください | 円/月 |
| 収入なし | □ 就職活動中 | | | |
| | □ その他（　） | | 勤務先事業所（退職者はホンダ健保）へお問い合わせください | |

［ 申 立 欄 ］※無職無収入である詳しい現況、「その他」に該当する項目の具体的説明など

**※裏面も必ずご記入ください➡➡**

注1　公的証明書（戸籍全部事項証明書、住民票、課税・非課税証明書、所得証明書など）は交付日より3ヵ月以内のものに限ります。
注2　証明書は事由発生日以降に交付のものに限ります。（退職証明書・資格喪失証明書など）
注3　「契約期間」「時給」「労働時間」「労働日数」等を用いて算出するため、これらが不明確な場合は受付できません。連続する直近3ヵ月の給与明細を提出ください。
注4　連続する直近3ヵ月の給与明細は給与支払者・受取者の名称が記載されているものに限ります。記載がない場合は健保所定の「給与支払額証明書」をご使用ください。

【申請に関する注意事項】
◆提出期限は扶養となる事由の発生日より30日以内です。31日以上経過した場合は、受付日（健保ですべての書類を確認した日）が認定日になります。
◆添付する証明書等はすべてコピー可です。証明書等の手配に係る諸経費は被保険者負担です。ケースによっては、上記以外の書類が必要になることがあります。

# 生計維持関係申告書C　高校生を除く18歳以上の子の申請用

◆ **夫婦が共同して子を扶養する場合は、下記を原則として認定を行います**
- 年間収入（過去・現時点・将来の収入等から今後1年間の収入を見込んだもの）の多い者の被扶養者とします
- 夫婦双方の年間収入が同程度（1割程度以内の差）である場合は、届出により主として子の生計を維持する者と判断します

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ① 被保険者に配偶者はいますか？ | □ いる | 同別居（該当に☑） | □ 同居<br>□ 別居 | → ②へ |
| | □ いない → A | | | |
| ② 配偶者はホンダ健保の扶養に入っていますか？ | □ はい → A | | □ いいえ → ③へ | |
| ③ 配偶者は現役で勤務するホンダ健保の被保険者ですか？ | □ はい | 記号 | | 番号（右詰め） |
| | ▶ 配偶者は産前産後休暇中 または 育児休業中ですか？□ はい → B　□ いいえ → A | | | |
| | □ いいえ → B | | | |

⇓ ⇓ ⇓ ⇓

**A. 配偶者の収入確認不要**

**B.「生計維持関係申告書I」を提出**
※配偶者も同時に扶養申請する場合は不要

# 扶養認定チェックシートC　子（※高校生を除く18歳以上）

**★生活保護法による保護を受けている方は扶養認定できません**
**★被扶養者に配偶者がいる場合は「生計維持関係申告書G」も必要です**

**被扶養者には給与収入（パート、アルバイト含む）がありますか？**

**はい**

**勤務先の健康保険に加入していますか？**

**はい** → 扶養認定できません

**いいえ** → **すべての収入の合計額は下記①②の基準を満たしていますか？**

① 年収：被保険者の1／2未満

② ＜60歳未満＞※19歳以上23歳未満除く
月収：108，334円未満 かつ 年収：130万円未満
（失業給付・傷病手当・出産手当金は日額：3，612円未満）

＜60歳以上および障がい者＞
月収：150，000円未満 かつ 年収：180万円未満
（失業給付・傷病手当・出産手当金は日額：5，000円未満）

＜19歳以上23歳未満＞
月収：125，000円未満 かつ 年収：150万円未満
（失業給付・傷病手当・出産手当金は日額：4，167円未満）

※給与収入は通勤手当等を含む税引前の総支給額で、連続した直近3ヵ月の平均額を月収とみなします

| 月度収入額 | | |
|---|---|---|
| | 給与・賞与 | 円 |
| | 自営業収入 | 円 |
| | 公的年金 | 円 |
| | 私的年金 | 円 |
| | 雇用保険失業給付 | 円 |
| | 傷病手当金 | 円 |
| | 出産手当金 | 円 |
| | 株式配当金 | 円 |
| | その他（　　） | 円 |
| | 合 計 | 円 |

**いいえ** → 扶養認定できません

**はい** → **扶養認定できる可能性がありますので必要書類を確認のうえ申請してください**

**いいえ** → 扶養認定できません

**はい** → **扶養認定できる可能性がありますので必要書類を確認のうえ申請してください**

**・被扶養者の認定は健康保険組合にて最終的に判断します。必要書類を提出しても必ず認定されるわけではありません。**
**・認定できないと判断した場合は、「不認定通知」にてお知らせします。申請書類の返却は行いません。**