

生計維持関係申告書 E その他親族の申請用

★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。

保険証の記号 番号 被保険者氏名(自署)

申請対象者氏名	続柄	年齢
被保険者より高い扶養義務を負う方の有無 <small>※扶養義務の高さ・・・夫婦 > 親子(実・養) > 祖父母・孫・兄弟姉妹 > 親子(義理)</small> <input type="checkbox"/> あり → 「生計維持関係申告書G」も必要 <input type="checkbox"/> なし → 状況を[申立欄]に記入 <small>例)対象者が孫の場合→両親とも死亡、など</small>		
同別居(該当に☑) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 → ①兄弟姉妹・祖父母・孫は「生計維持関係申告書F」も必要(それ以外の親族は認定対象外) ②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「戸籍全部事項証明書(原本)」なども必要		
必要書類 <small>※①は全員 ※②③は高校生を除く18歳以上の方</small> ①対象者世帯全員の住民票(原本) ※マイナンバーと本籍地以外の省略はNG ※対象者が外国籍の方で住民票の在留資格が「特定活動」の場合は「指定書」のコピーも必要 ②課税・非課税証明書または所得証明書(原本) <small>※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「****」はNG(無収入であっても市区町村役場で申告を行い「0円」表記のものを入手) ※ただし、前年中(1-12月の全日)が海外居住だった方は添付不要</small> ③申請時点で、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(原本)・廃業届(コピー)など		

申請の事由 <small>※該当する項目すべてに☑</small>	事由発生日	必要書類 <small>※マイナンバーの記載がないもの ※公的証明書は発行日から3カ月以内のもの</small>
<input type="checkbox"/> 被保険者の健保資格取得(入社)に伴う	資格取得日： R 年 月 日	(「対象者の現況と今後の収入」参照)
<input type="checkbox"/> 退職	退職日： R 年 月 日	退職日がわかるもの ※退職証明書(原本)、離職票・退職源泉徴収票(コピー)など
→ 雇用保険失業給付を <input type="checkbox"/> 受給する予定(延長、待期、制限期間中を含む) <input type="checkbox"/> 受給しない → <input type="checkbox"/> 加入期間不足 <input type="checkbox"/> 雇用保険未加入 <input type="checkbox"/> 就労意思なし		
<input type="checkbox"/> 自営業を廃業	廃業日： R 年 月 日	廃業届のコピー
<input type="checkbox"/> 雇用保険の受給終了	受給終了日： R 年 月 日	雇用保険受給資格者証(両面)のコピー ※受給終了日が記載されたもの
<input type="checkbox"/> 傷病手当金・出産手当金の受給終了	受給終了日： R 年 月 日	支給決定通知書のコピー ※受給期間が記載されたもの
<input type="checkbox"/> 収入が減少	収入減少日： R 年 月 日	収入減の内容がわかるもの ※連続する直近3カ月の給与明細のコピー
<input type="checkbox"/> 海外帰国または家族の帰国に伴う	帰国日： R 年 月 日	今後の居住地 <input type="checkbox"/> 日本・海外 <small>※認定を受けた方は次回扶養調査の対象となり、調査時に海外居住であっても海外における証明書類と翻訳文が必要です</small>
<input type="checkbox"/> 外国籍の方の入国および呼寄せ	入国日： R 年 月 日	住民票の在留資格が「特定活動」の場合は「指定書」のコピー <small>※指定書はパスポートに貼り付けられています</small>
<input type="checkbox"/> 他者の扶養から異動	異動発生日： R 年 月 日	社会保険に加入していた場合は「健康保険資格喪失証明書」(原本)
<input type="checkbox"/> その他()		健保へお問い合わせください

事由発生まで申請対象者が加入していた健康保険	必要書類
<input type="checkbox"/> 国民健康保険	—
<input type="checkbox"/> 社会保険 (任意継続を含む) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>ホンダ健保に加入 <small>※それまでの記号・番号を右に記入→</small> <input type="checkbox"/>他の健保に加入 	記号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 番号 (右詰め) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 健康保険資格喪失証明書(原本) ※申請事由が「申請対象者が退職」の場合は不要
<input type="checkbox"/> 未加入	—

対象者の現況と今後の収入 <small>※該当する項目すべてに☑</small>	必要書類 <small>※マイナンバーの記載がないもの ※公的証明書は発行日から3カ月以内のもの</small>	今後の収入額	
<input type="checkbox"/> 給与収入(パート、アルバイト含む)	連続する直近3カ月の給与明細のコピー	円/月	
収入あり	<input type="checkbox"/> 自営業 <ul style="list-style-type: none"> 全員 確定申告書B(第一表・第二表)のコピー 該当するもの <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>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)一式のコピー <input type="checkbox"/>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のコピー 	円/年	
	<input type="checkbox"/> 年金(老齢、遺族、障がい、個人、共済など)	最新の年金振込通知書のコピー ※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
	<input type="checkbox"/> 雇用保険失業給付受給中	雇用保険受給資格者証(両面)のコピー ※支給期間と金額が印字されているもの	円/日
	<input type="checkbox"/> その他()	健保へお問い合わせください	円/月
<input type="checkbox"/> 学生(大学、各種学校、予備校など)	在学証明書(原本) ※学生証は不可、卒業予定年月を和暦で右に記入→ ※収入がある学生は、上記「収入あり」の書類も必要	卒業予定年月 令和 年 月	
収入なし	<input type="checkbox"/> 家事専任 <input type="checkbox"/> 就職活動中	—	
	<input type="checkbox"/> その他()	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

【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。
- ◆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。

扶養認定チェックシートE その他親族

★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

★同世帯＝同居とみなします。別居の場合は「生計維持関係申告書F」も必要です

★申請対象者に対して、被保険者より高い扶養義務を負う方がいる場合は「生計維持関係申告書G」も必要です

申請対象者には給与収入(パート、アルバイト含む)がありますか？

はい

いいえ

勤務先の健康保険に加入していますか？

はい

いいえ

給与収入以外の各種年金・不動産等の継続的な収入がありますか？

はい

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>
 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)
 ※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カ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 A	円	

はい

いいえ

月度生計費と主たる生計維持者の確認

月 度 生 計 費	食料費 計 ①		円	
	住 居 関 係 費	家賃地代	円	円
		設備修繕・維持	円	円
		光熱・水道	円	円
		家事用品	円	円
	計 ②	円	円	
	被服・履物費 計 ③		円	円
	雑 費	保健医療	円	円
		交通・通信	円	円
		教育	円	円
教養・娯楽		円	円	
上記に分類されない雑費		円	円	
計 ④	円	円		
合計 B (①+②+③+④)	円	円		

※申請対象者の月度生計費の半分以上を負担している方が、主たる生計維持者になります
 ※左表にて月度生計費を算出し、月度の収入額が生計費の半分未満であるか確認します

月度収入額 合計 A = [] 円

月度生計費 合計 B ÷ 2 = [] 円

① と ② ÷ 2 どちらが多いですか？

①が多い

② ÷ 2が多い

扶養認定できません

※申請対象者自身が主たる生計維持者です

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

※申請対象者と別居の場合は「生計維持関係申告書F」を、申請対象者に配偶者がいる場合は「生計維持関係申告書G」を併せて確認してください

・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。