

# 生計維持関係申告書Ⅰ 子の夫婦共同扶養確認用

★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。

## 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、扶養認定後に夫婦の収入に変化があった場合は収入が多い者に被扶養者を異動する手続きを行います。  
 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)

**必要書類(全員)**

① 配偶者の課税・非課税証明書または所得証明書(原本)注1  
 ※源泉徴収票などの書類はNG  
 ※配偶者がホンダ健保の被保険者の場合は添付不要  
 ※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(無収入であっても市区町村役場で申告を行い「0円」表記のもの入手)  
 ※前年中(1-12月)に1日も国内に住居がなかった方で、現在日本在住の方に限り添付不要  
 ※①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

配偶者氏名	<input type="text"/>		
申請被扶養者氏名①	続柄	<input type="text"/>	年齢
申請被扶養者氏名②	続柄	<input type="text"/>	年齢
申請被扶養者氏名③	続柄	<input type="text"/>	年齢

※申請被扶養者が複数いる場合も「生計維持関係申告書Ⅰ」は1部の提出で可

配偶者の現況と今後の収入 ※該当する項目すべてに☑		必要書類	今後の収入額
収入あり	<input type="checkbox"/> 給与収入 (パート、アルバイト含む)	<input type="checkbox"/> 産前産後休暇中 産前産後休暇・育児休業取得証明書(裏面) ※必ず配偶者の勤務先より証明をもらうこと	円/月
		<input type="checkbox"/> 上記以外 連続する直近3か月の給与明細のコピー注2	円/月
	<input type="checkbox"/> 自営業	全員 ・確定申告書B(第一表・第二表)のコピー ※税務署の受付印または受付番号があるもの	
		該当するもの <input type="checkbox"/> 一般・農業・不動産 ・收支内訳書または所得税青色申告決算書(控)一式のコピー ・直近12か月分の「営業等・農業・不動産 収入額申告書」(健保所定)	
		<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"/> 出産手当金	<input type="checkbox"/> 受給中 産前産後休暇・育児休業取得証明書(裏面) ※必ず配偶者の勤務先より証明をもらうこと 支給決定通知書のコピー ※支給期間と金額が記載されているもの	
		<input type="checkbox"/> 受給予定 産前産後休暇・育児休業取得証明書(裏面) ※必ず配偶者の勤務先より証明をもらうこと	円/日
	<input type="checkbox"/> 育児休業給付金	<input type="checkbox"/> 受給中 支給決定通知書のコピー ※支給期間と金額が記載されているもの	
		<input type="checkbox"/> 受給予定 産前産後休暇・育児休業取得証明書(裏面) ※必ず配偶者の勤務先より証明をもらうこと	円/月
	<input type="checkbox"/> 傷病手当金受給中	支給決定通知書のコピー ※支給期間と金額が記載されているもの	円/日
<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"/> 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"/> 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	<input type="checkbox"/> 産前産後休暇中 または 育児休業中	産前産後休暇・育児休業取得証明書(裏面) ※必ず配偶者の勤務先より証明をもらうこと	
	<input type="checkbox"/> 家事専任 <input type="checkbox"/> 就職活動中		
	<input type="checkbox"/> 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

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か月以内のものに限ります。

注2 連続する直近3か月の給与明細のコピーは給与支払者・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。
- ◆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。

# 産前産後休暇・育児休業取得証明書

※すべて配偶者の事業所で証明いただくこと

フリガナ			生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名							
事業所名			事業所所在地				
社会保険上における直近の標準報酬月額			千円				
出生(予定)日	令和	年	月	日			

## ● 産前産後休暇を取得している方

産前産後休暇期間	令和		年	月	日	～	令和	年	月	日
産前産後休暇期間中の賃金支給	有	無	育児休業取得予定	有	無	育児休業を取得した場合の賃金支給	有	無		

※出産手当金・育児休業給付金ではなく、賃金(給与)支給の有無になります

## ● 育児休業を取得している方

育児休業期間	令和		年	月	日	～	令和	年	月	日
育児休業期間中の賃金支給	有	無								

※出産手当金・育児休業給付金ではなく、賃金(給与)支給の有無になります

## ◆ 産前産後休暇 および 育児休業期間中の賃金について

※黒太枠は全員記入してください

※賃金(給与)支給「無」の場合、⑥の記入は不要です

賃金支給状況	①	⑥賃金の計算期間	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	賃金の種別	正常勤務時の報酬	月 日	～ 月 日	～ 月 日	～ 月 日	～ 月 日
	月給	円	日分	日分	日分	日分	日分
	日給	円	円	円	円	円	円
	通勤手当	月額 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円
	家族手当	月額 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円
	住宅手当	月額 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円
	( )手当	月額 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円	日分 円
	総支給額	円	円	円	円	円	円
賃金	② 締切日	日	④ 賃金の支給形態		該当するものを○で囲んでください。 (月給・日給月給・日給・その他)		
	③ 支給日	日	⑤ 控除する場合は計算式を		〈例〉産休中：月給×80%、育休中：月給×50%		

- ①～④に正常勤務時の報酬を記入してください
- 産前産後休暇および育児休業期間にかかる賃金が正常勤務時の支給額と計算式が異なる場合は⑤に記入してください
- 証明日時時点で、産前産後休暇および育児休業期間にかかる支給済みの賃金がある場合は⑥に記入してください

上記の内容に相違ない事を証明いたします。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

代表者氏名

電話番号

記入担当者氏名

