

# 健康保険被扶養者調書

〒

様

－

#

【被扶養者資格確認】 ※別紙、リーフレットの説明をお読みいただきご記入ください。

また、添付書類が必要な場合は、該当する書類をご提出ください。

〔 認定日が令和6年12月31日以前の被扶養者の方で、調書提出要件（別紙、リーフレット記載）に該当された方のお名前が記載されています。なお、同一世帯において対象とならなかった方は、お名前の記載がございません。また、扶養認定基準を満たしていない場合は、削除の手続きが必要となりますので、「被扶養者（異動）届」をご提出ください。 〕

【住所確認】 登録された住所が印字されていますので、住所の変更・訂正がある場合は、必ず新住所欄にご記入ください。非同居者の住所変更の場合は、別居理由・仕送り額をご記入ください。なお、要件により確認書類を提出していただく場合があります。  
※特退の方の住所変更は、同居・別居にかかわらず、各々の世帯全員の住民票の提出が必要となりますので同封してください。

|      |       |     |   |
|------|-------|-----|---|
| 被保険者 | 年間収入額 | 住所  | 〒 |
|      | ※ 円   | 新住所 | 〒 |

※「年間収入額」は、任継・特退の方のみご記入ください。

| 被扶養者氏名 |     | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居<br>(丸で囲む) | 年間収入の種類と見込額<br>(該当部分を○で囲む)<br>無収入は「0円」と記入  | 提出を要する証明書類                      |
|--------|-----|----|------|-----------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
|        |     |    |      |                 |                                            | 印字されている証明書類のうち<br><br>該当する書類を提出 |
| 住所     | 〒   |    |      |                 | 別居理由                                       |                                 |
| 新住所    | 〒   |    |      |                 | 仕送り額<br>年： 円                               |                                 |
| 1      |     |    |      | 同居<br>別居        | (事業・不動産・年金〈老齢、遺族、障害、企業〉・パート・アルバイト・他 )<br>円 |                                 |
|        | 住所  | 〒  |      |                 | 別居理由                                       |                                 |
|        | 新住所 | 〒  |      |                 | 仕送り額<br>年： 円                               |                                 |
| 2      |     |    |      | 同居<br>別居        | (事業・不動産・年金〈老齢、遺族、障害、企業〉・パート・アルバイト・他 )<br>円 |                                 |
|        | 住所  | 〒  |      |                 | 別居理由                                       |                                 |
|        | 新住所 | 〒  |      |                 | 仕送り額<br>年： 円                               |                                 |
| 3      |     |    |      | 同居<br>別居        | (事業・不動産・年金〈老齢、遺族、障害、企業〉・パート・アルバイト・他 )<br>円 |                                 |
|        | 住所  | 〒  |      |                 | 別居理由                                       |                                 |
|        | 新住所 | 〒  |      |                 | 仕送り額<br>年： 円                               |                                 |
| 4      |     |    |      | 同居<br>別居        | (事業・不動産・年金〈老齢、遺族、障害、企業〉・パート・アルバイト・他 )<br>円 |                                 |
|        | 住所  | 〒  |      |                 | 別居理由                                       |                                 |
|        | 新住所 | 〒  |      |                 | 仕送り額<br>年： 円                               |                                 |

※「提出を要する証明書類」欄に「仕送り証明書」の印字がある方は、マイナンバーを利用した情報連携によって市区町村から得た世帯番号が相違している場合、または世帯番号が取得できなかったため確認させていただきます。  
なお、住民票の住所が同じ場合は「仕送り証明書」の提出は必要ありません。

※この被扶養者資格確認および住所確認は、当組合が行う健康保険事業以外の目的には使用いたしません。  
※ウラ面を参照して、ご記入ください。