

## 現況報告書(配偶者)

記号		番号		被保険者氏名		印	記入日	年 月 日
申請対象者氏名				続柄		年齢	歳	現在加入している健康保険

下記の『◆全員にご提出いただく書類』と『1～3で該当する項目の必要書類』を『被扶養者異動届』とあわせて全てご提出ください

**◆全員にご提出いただく書類 ⇒ 認定対象者の住民票（続柄等により被保険者との関係が分かるもの） ・ 認定対象者の課税(非課税)証明書**

	申請理由（該当する項目に☑）		必要書類	
1 申請理由	<input type="checkbox"/> 被保険者の資格取得(入社)	入社日	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 結婚	入籍日	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 退職	退職日	年 月 日	
	雇用保険給付(失業給付)の受給について（該当する項目に☑）			
	<input type="checkbox"/> 受給する			・雇用保険受給資格者証(原本)
	<input type="checkbox"/> 受給延長			・離職票Ⅰ・Ⅱ(原本) ※1 ・受給期間延長通知書(原本)
	<input type="checkbox"/> 受給しない			・離職票Ⅰ・Ⅱ(原本) ※1
	<input type="checkbox"/> 雇用保険未加入			・事業主の発行した退職証明書(原本)
	<input type="checkbox"/> 失業給付受給終了	受給終了日	年 月 日	・雇用保険受給資格者証(原本、受給終了の印字があるもの)
	<input type="checkbox"/> 傷病手当金・出産手当金受給終了	受給終了日	年 月 日	・各種給付金の支給の終了日が分かるもの
<input type="checkbox"/> 勤労収入減少	収入減少日	年 月 日	・雇用契約書 ※2 ・3ヶ月分の給与明細のコピー【事後提出】	
<input type="checkbox"/> その他【下欄に申請理由をご記入ください】				
<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div>				

## 現況報告書(配偶者)

2 お住まい	同居・別居について(該当する項目に☑)	必要書類
	<input type="checkbox"/> 同居	
	<input type="checkbox"/> 別居 別居先住所 : _____	・直近3ヶ月分の送金証明(送金者、受取人、送金額、送金の日付が確認できるもの) *会社都合の単身赴任による別居の場合は不要

3 収入の確認	収入の種類 (該当する全ての項目に☑)	収入金額	必要書類
	<input type="checkbox"/> 収入なし		
	<input type="checkbox"/> 給与収入	月収 <span style="float: right;">円</span>	・雇用契約書 ・直近3ヶ月分の給与明細のコピー【働き始めて3ヶ月以内の場合は事後提出】
	賞与 ( <span style="float: right;">回/年</span> )	賞与 <span style="float: right;">円/年</span>	
	<input type="checkbox"/> 年金 (老齢・遺族・障害等全ての年金)	<span style="float: right;">円/年</span>	・年金額改定通知書等の写し
	<input type="checkbox"/> 失業給付	<span style="float: right;">円/日</span>	・雇用保険受給資格者証(写し)
	<input type="checkbox"/> 出産手当金・傷病手当金	<span style="float: right;">円/日</span>	・支給決定通知書
	<input type="checkbox"/> 事業所得	<span style="float: right;">円/年</span>	・確定申告書B(第一表・第二表)のコピー ・事業内容確認書 ・収支内訳書または所得税青色申告決算書(「損益計算書」1ページ・2ページ)のコピー
	<input type="checkbox"/> その他所得( _____ )	<span style="float: right;">円/年</span>	・確定申告書B(第一表・第二表)のコピー ・収支内訳書または所得税青色申告決算書(「損益計算書」1ページ・2ページ)のコピー
<b>収入合計</b>	<span style="float: right;"><b>円/年</b></span>	*給与収入は12を乗じた額と賞与の額を合算 *失業給付・出産手当金・傷病手当金は360を乗じた額を合算	

扶養認定後、被扶養者の状況に変更が生じ、被扶養者の要件を満たさなくなった場合は速やかに減員を届出ます。  
 また、届出を失念した場合は、被扶養者の状況に変更が生じた日まで遡って減員とし、当該期間の医療費や給付金を返還することを約束します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 被保険者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※1 離職票の交付を希望していない場合は、「雇用保険資格被保険者資格喪失確認通知書」(原本)を提出してください。  
 ※2 雇用契約書がない場合は、「就業条件証明書」をご提出ください。就業条件証明書はお勤め先へ記入を依頼してください。

《注意事項》

- ・必要書類をご提出いただけない場合、扶養認定審査を行うことができませんので、お急ぎの方は必要書類をお早めにご準備ください。
- ・状況に応じて、上記必要書類以外の書類提出をお願いする場合がございます。
- ・虚偽、不正により認定となった場合には、認定日まで遡って資格取消と医療費等の返還請求を行います。また、健康保険法第217条第1項に基づき過料に処す場合があります。