

してください。(出生児、被保険者入社時における18歳未満の実子及び養子を除く)

記号・番号		123 - 1234567	被保険者の年間収入額合計 (届出年月日以降、1年間の見込額)	対象者の氏名	永浜 良子		
被保険者氏名		永浜 康太	3,157,000 円	被保険者との続柄	妻	対象者の年齢	23 歳

被保険者の届出日以降の収入見込み額を記入すること
給与、公的年金、その他所得（個人事業、生命保険の個人年金、配当等）等、今後１年間に見込まれる収入すべてを合計した金額（株式譲渡、遺産相続等の一時所得は除く）をご記入ください。

☐ 収入が減少した〔減少した日：令和 年 月 日〕
☒ 被保険者と結婚〔結婚した日：令和 8 年 7 月 25 日〕
 〕〔事由発生日：令和 年 月 日〕

申請前の健康保険

☐ 国民健康保険に加入していた

☐ 被保険者として加入していた [☐ 協会けんぽ ☐ 健康保険組合 ☐ 共済組合 ☐ 任意継続被保険者]

☒ 被扶養者として加入していた (いる)

[☒ 協会けんぽ ☐ 健康保険組合 ☐ 共済組合 ☐ 任意継続被保険者の被扶養者]

資格喪失 (予定) の日 [令和 8 年 7 月 25 日] 被保険者氏名 [鈴木 正]

対象者との続柄 [父]

☐ 無保険 [令和 年 月 日 から未加入]

届出年月日以降、1年間で見込まれる収入	☒ 収入あり〔年間収入額合計 800,000 円 〕	☐ 収入なし
	☒ 給与収入（パート・アルバイト等）	☐ 収入なし
	☐ 年金収入〔受給開始年月： 年 月〕	☐ 収入なし
	☐ 老齢基礎 ☐ 厚生 ☐ 遺族 ☐ 障害	
	☐ 企業 ☐ 農業	
	☐ 自営業（営業等所得・不動産所得・農業所得等）	
	☐ 給与・公的年金以外の収入（個人年金・配当等）	
	☐ 雇用保険失業給付〔受給日額： 円〕	
	☐ 退職金〔退職日： 令和 年 月 日〕	
	☐ 出産手当金〔受給日額： 円〕	
☐ 〔分娩（予定）日： 令和 年 月 日〕		
☐ 傷病手当金〔受給日額： 円〕		
☐ その他〔 〕		

届出日以降、給与収入がある

- ・課税（非課税）証明書（原本）
- ・給与収入のみである旨の申立書
- ・労働条件通知書（写）
- ・給与明細（写）

【例】

事由発生日：7/25

届 出 日：8/30

年間収入額合計には、
8/30～翌年8/29までの収入額を記入すること

対象者への扶養義務	☐ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいる		☒ 被保険者の他に扶養する義務がない	
	☐ 被保険者の配偶者	〔年間収入合計 円〕	☐ 被保険者の配偶者	
	☐ 対象者の配偶者	〔年間収入合計 円〕	〔 ☐ 離別・ ☐ 死別・ ☒ 対象者が配偶者〕	
	☐ 上記以外の方	〔年間収入合計 円〕	☐ 対象者の配偶者	
	〔氏名： 〕	〔続柄： 〕	〔 ☐ 離別・ ☐ 死別（遺族年金 ☐ 有・ ☐ 無）〕	
	上記以外の方	〔年間収入合計 円〕	☐ 扶養義務がある方がまったくない	
	〔氏名： 〕	〔続柄： 〕	被保険者の他に扶養する義務がある方が生計維持しない理由	
	上記以外の方	〔年間収入合計 円〕	〔 〕	
	〔氏名： 〕	〔続柄： 〕	〔 〕	

同居・別居	☒ 被保険者と同居している	☐ 被保険者と別居している [年 月 から]
	☒ 被保険者と住民票も居所も同一である ☐ 被保険者と住民票は別であるが居所が同一である [理由:]	☐ 被保険者の単身赴任・対象者の進学のため ☐ その他 [理由:] [被保険者からの送金額: (毎月) 円] [被保険者以外の送金額: (毎月) 円]

扶養申請にあたり、提出書類すべてにおいて未記入や未提出書類があった場合、受理できません。
申請される方の収入や生活実態、被保険者の経済的扶養能力を総合的に審査し、認定の可否を決定します。
上記の状況を提出いただいた証明書類で審査できない場合は、再度必要書類の提出をお願いします。

申請者の状況によって、添付書類が異なります。

詳細は組合HP「被扶養者認定に必要な添付書類」を
ご確認ください。

認定対象者状況届

してください。(出生児、被保険者入社時における18歳未満の実子及び養子を除く)

記号・番号	123 - 2345678	被保険者の年間収入額合計 (届出年月日以降、1年間の見込額)	対象者の氏名	加島 英子		
被保険者氏名	加島 知之	6,391,000 円	被保険者との続柄	妻	対象者の年齢	42 歳

認定対象者の状況について該当するものすべてに☑し、申請に至った状況を詳細に記入してください。

申請理由	☐ 被保険者の入社 [取得日：令和 年 月 日] ☒ 退職した [退職日：令和 8 年 7 月 31 日] ☐ その他 [理由：]		☐ 収入が減少した [減少した日：令和 年 月 日] 被保険者の届出日以降の収入見込み額を記入すること 給与、公的年金、その他所得（個人事業、生命保険の個人年金、配当等）等、今後1年間に見込まれる収入すべてを合計した金額（株式譲渡、遺産相続等の一時所得は除く）をご記入ください。	
申請前の健康保険	☐ 国民健康保険に加入していた ☒ 被保険者として加入していた [☒ 協会けんぽ] ☐ 被扶養者として加入していた (いる) [☐ 協会けんぽ ☐ 健康保険組合 ☐ 共済組合] 資格喪失(予定)の日 [令和 年 月 日] 被保険者氏名 対象者との続柄 ☐ 無保険 [令和 年 月 日 から未加入]		届出日以降、収入がない場合に✓ 【例】 事由発生日：8/1 届出日：8/10 8/10以降、収入がない	
届出年月日以降、1年間で見込まれる収入	☐ 収入あり [年間収入額合計 円] ☐ 給与収入 (パート・アルバイト等) ☐ 年金収入 [受給開始年月 : 年 月] ☐ 老齢基礎 ☐ 厚生 ☐ 遺族 ☐ 障害 ☐ 企業 ☐ 農業 ☐ 自営業 (営業所得・専業主婦所得・農業所得等) ☐ 給与・退職金 ☐ 雇用保険 ☐ 出産手当金 [分娩(予定)日 : 令和 年 月 日] ☐ 傷病手当金 [受給日額 : 円] ☐ その他 []		☒ 収入なし ☐ 18歳未満 ☐ 18歳以上で就学中 (高校生・大学生・院生等) ☐ 無職・無収入 [いつ頃から : 令和 年 月 日] ☐ 自営業を廃業した [廃業日 : 令和 年 月 日] ☒ 退職後1年以内 [退職日 : 令和 8 年 7 月 31 日] ☐ 雇用保険に未加入 ☐ 雇用保険加入期間の不足で受給資格がない ☐ 失業給付受給終了 [終了日：令和 年 月 日] ☒ 失業給付を受給していない ☐ 受給延長または手続き中 ☐ 給付制限期間中 ☐ その他 [] ☐ その他 []	
対象者への扶養義務	☐ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいる ☐ 被保険者の配偶者 [年間収入合計 円] ☐ 対象者の配偶者 [年間収入合計 円] ☐ 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居] 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居] 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居]		☒ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいない ☒ 被保険者の配偶者 [☐ 離別・ ☐ 死別・ ☒ 対象者が配偶者] ☐ 対象者の配偶者 [☐ 離別・ ☐ 死別 (遺族年金 ☐ 有・ ☐ 無)] ☐ 扶養義務がある方がまったくいない 被保険者の他に扶養する義務がある方が生計維持しない理由 []	
同居・別居	☒ 被保険者と同居している ☒ 被保険者と住民票も居所も同一である ☐ 被保険者と住民票は別であるが居所が同一である [理由：]		☐ 被保険者と別居している [年 月から] ☐ 被保険者の単身赴任・対象者の進学のため ☐ その他 [理由：] [被保険者からの送金額：(毎月) 円] [被保険者以外の送金額：(毎月) 円]	

扶養申請にあたり、提出書類すべてにおいて未記入や未提出書類があった場合、受理できません。

申請される方の収入や生活実態、被保険者の経済的扶養能力を総合的に審査し、認定の可否を決定します。

上記の状況を提出いただいた証明書類で審査できない場合は、再度必要書類の提出をお願いします。

申請者の状況によって、添付書類が異なります。

詳細は組合HP「被扶養者認定に必要な添付書類」を
ご確認ください。

認定対象者状況届

してください。(出生児、被保険者入社時における18歳未満の実子及び養子を除く)

記号・番号	123 - 3456789	被保険者の年間収入額合計 (届出年月日以降、1年間の見込額)	対象者の氏名	野田 修平	
被保険者氏名	野田 健作	5,226,000 円	被保険者との続柄	長男	対象者の年齢 19 歳

認定対象者の状況について該当するものすべてに☑し、申請に至った状況を詳細に記入してください。

申請理由	☐ 被保険者の入社 [取得日：令和 年 月 日] ☐ 収入が減少した [減少した日：令和 年 月 日] ☐ 退職した [退職日：令和 年 月 日] ☐ 被保険者と結婚 [結婚した日：令和 年 月 日] ☒ その他 [理由：今まで妻が扶養していたが、妻が退職したため] [事由発生日：令和 8 年 8 月 1 日]	
申請前の健康保険	☐ 国民健康保険に加入していた ☐ 被保険者として加入していた [☐ 協会けんぽ] ☒ 被扶養者として加入していた (いる) [☐ 協会けんぽ ☒ 健康保険] 資格喪失 (予定) の日 [令和 8 年 8 月 1 日] 被保険者氏名 [野田 雅子] 対象者との続柄 [母] ☐ 無保険 [令和 年 月 日 から未加入]	
届出年月日以降、1年間で見込まれる収入	☐ 収入あり [年間収入額合計 円] ☐ 給与収入 (パート・アルバイト等) ☐ 年金収入 <u>届出日以降、収入がない場合に✓</u> ☐ 老齢 [例] 事由発生日：8/1 届出日：8/5 ☐ 企業 8/5以降、収入がない ☐ 自営業 ☐ 給与・公的年金以外の収入 (個人年金・配当等) ☐ 雇用保険失業給付 [受給日額： 円] [退職日：令和 年 月 日] ☐ 出産手当金 [受給日額： 円] [分娩 (予定) 日：令和 年 月 日] ☐ 傷病手当金 [受給日額： 円] ☐ その他 []	☒ 収入なし ☐ 18歳未満 ☒ 18歳以上で就学中 (高校生・大学生・院生等) ☐ 無職・無収入 <u>18歳以上</u> ☐ 自営業 <u>・課税 (非課税) 証明書</u> ☐ 退職後 [年以内] [退職日：令和 年 月 日] ☐ 雇用保険に未加入 ☐ 雇用保険加入期間の不足で受給資格がない ☐ 失業給付受給終了 [終了日：令和 年 月 日] ☐ 失業給付を受給していない ☐ 受給延長または手続き中 ☐ 給付制限期間中 ☐ その他 [] ☐ その他 []
対象者への扶養義務	☒ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいる ☒ 被保険者の配偶者 [年間収入合計 0 円] ☐ 対象者の配偶者 [年間収入合計 円] ☐ 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居] 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居] 上記以外の方 [年間収入合計 円] [氏名：] [続柄：] [同居・別居]	☐ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいない ☐ 被保険者の配偶者 [☐ 離別 ☐ 死別 ☐ 対象者が配偶者] ☐ 対象者の配偶者 [☐ 離別 ☐ 死別 (遺族年金 ☐ 有 ☐ 無)] ☐ 扶養義務がある方がまったくない 被保険者の他に扶養する義務がある方が生計維持しない理由 []
同居・別居	☐ 被保険者と同居している ☐ 被保険者と住民票も居所も同一である ☐ 被保険者と住民票は別であるが居所が同一である [理由：]	☒ 被保険者と別居している [令和8年4月から] ☒ 被保険者の単身赴任・対象者の進学のため ☐ その他 [理由：被保険者と別居している学生・学生証 (写) 又は在学証明書] [被保険者から 円] [被保険者以外 円]

扶養申請にあたり、提出書類すべてにおいて未記入或未提出書類があった場合、受理できません。

申請される方の収入や生活実態、被保険者の経済的扶養能力を総合的に審査し、認定の可否を決定します。

上記の状況を提出いただいた証明書類で審査できない場合は、再度必要書類の提出をお願いします。

記号・番号	123 - 4567890	被保険者の年間収入額合計 (届出年月日以降、1年間の見込額)	対象者の氏名	湊 千明		
被保険者氏名	湊 誠司	4,082,600 円	被保険者との続柄	母	対象者の年齢	65 歳

申請理由	被保険者の届出日以降の収入見込み額を記入すること 給与、公的年金、その他所得（個人事業、生命保険の個人年金、配当等）等、今後1年間に見込まれる収入すべてを合計した金額（株式譲渡、遺産相続等の一時所得は除く）をご記入ください。	☒ 収入が減少した〔減少した日：令和8年8月1日〕 ☐ 被保険者と結婚〔結婚した日：令和8年8月1日〕 〕〔事由： <u>対象者が配偶者または子以外・世帯全員の住民票（原本）</u> 〕

☒ 被保険者として加入していた
〔☒ 協会けんぽ ☐ 健康保険組合 ☐ 共済組合 ☐ 任意継続被保険者〕

☐ 被扶養者として加入していた（いる）
〔☐ 協会けんぽ ☐ 健康保険組合 ☐ 共済組合 ☐ 任意継続被保険者の被扶養者〕

資格喪失（予定）の日〔令和 年 月 日〕 被保険者氏名 〔 〕

対象者との続柄〔 〕

☐ 無保険 〔令和 年 月 日 から未加入〕

届出年月日以降、1年間で見込まれる収入	収入あり〔年間収入額合計 800,000 円〕	収入なし
☒ 給与収入（パート・アルバイト等）	☐ 届出日以降、給与収入・年金収入がある	
☒ 年金収入〔受給開始年月：令和8年6月〕	☐ ・課税（非課税）証明書（原本） ☐ ・労働条件通知書（写） ☐ ・給与明細（写） ☐ ・直近分の年金改定通知又は振込通知（写）	
☒ 老齢基礎 ☐ 厚生 ☐ 遺族 ☐ 障害	【例】	
☐ 企業 ☐ 農業	事由発生日：8/1	
☐ 自営業（営業等所得・不動産所得・農業所得等）	届出日：8/20	
☐ 給与・公的年金以外の収入（個人年金・配当等）	年間収入額合計には、	
☐ 雇用保険失業給付〔受給日額：円〕	<u>8/20～翌年8/19までの収入額を記入すること</u>	
〔退職日：令和 年 月 日〕	☐ 給付制限期間中	
☐ 出産手当金〔受給日額：円〕	☐ その他〔 〕	
〔分娩（予定）日：令和 年 月 日〕	☐ その他〔 〕	
☐ 傷病手当金〔受給日額：円〕	☐ その他〔 〕	
☐ その他〔 〕	☐ その他〔 〕	

対象者への扶養義務	☒ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいる		☐ 被保険者の他に扶養する義務がある方がいない	
	☐ 被保険者の配偶者	[年間収入合計 円]	☐ 被保険者の配偶者	
	☒ 対象者の配偶者	[年間収入合計 1,300,000 円]	[☐ 離別 ・ ☐ 死別 ・ ☐ 対象者が配偶者]	
	☐ 上記以外の方	[年間収入合計 円]	☐ 対象者の配偶者	
	[氏名:]	[続柄:]	遺族年金 ☐ 有 ・ ☐ 無)	
	上記以外の方	[年間収入合計 円]	ったくない	
[氏名:]	[続柄:]	務がある方が生計維持しない理由		
	上記以外の方	[年間収入合計 円]	[	
	[氏名:]	[続柄:]	[同居・別居]	

同居・別居	☐ 被保険者と同居している	☒ 被保険者と別居している [平成30年4月から]
	☐ 被保険者と住民票も居所も同一である	☐ 被保険者の単身赴任・対象者の進学のため
	☐ 被保険者と住民票は別であるが居所が同一である	☒ その他〔理由：別居のため〕
	〔理由： 単身赴任・進学以外の理由で別居している〕	〔被保険者からの送金額：（毎月）100,000円〕 〔被保険者以外の送金額：（毎月）円〕

扶養申請にあたり、提出書 申請される方の収入や生活 上記の状況を提出いただい	車身赴任・進子以外の理由で別居している ・被保険者から対象者への送金証明 に証明書類で書き添えてください。また、必要な書類	合、受理できません。 し、認定の可否を決定します。 の提出をお願いします。
--	---	---