被扶養者現況表

ご記入いただく前に…

「被扶養者」と認められるには、下記の条件を満たしていることが必要です。

- ・ 今回、被扶養者認定の対象となる人(以下「認定対象者」)の年間収入が130万円(但し、60 歳以上の場合及び概ね障害厚生年金受給要件に該当する程度の障害者は180万円)未満である こと。
- ・ 認定対象者の収入が、同居の場合は被保険者の収入の 1 / 2 以下であること、別居の場合は被保 険者からの援助の額よりも少ないこと。
- ・ 主として被保険者の収入によって生活していること。

記入及び添付上の注意

- ・ この被扶養者現況表は、被保険者の方に記入いただくものです。
- ・ 認定対象者(「学生の子」を除く) 1名につき1枚ご用意ください。
- ・ 該当する口欄にレをつけ、必要事項はすべて記入してください。
- ・ この「被扶養者現況表」以外の添付書類については、「被扶養者届(異動届)」を参照してください。

	が「被扶養者現況表」の提出がない場合					が無してくた	C 0 %
[1]	認定対象者の氏名		年齢		続柄	į	
[2]		 ますか。	•				
	□はい → 年金収入(年金•		年金)	月約		円
	その他の収入(収入	 の種類			月約	•	—
	□いいえ						
	□公的年金等申請中→ 受付開	始予定	年	月	月約		円
[3]	認定対象者との生計維持状況に	ついて。					
同居・別居問わず							
	①一世帯の所要生計費(衣・食	・住含む)	月約			円	
	②被保険者の負担金額		月約			円	
③被保険者以外の方の負担金額(認定対象者を含む)							
	氏名	続柄		月約		円	
	氏名	 続柄		 月約		円	
	氏名	 続柄		 月約		円	
別居の場合							
④被保険者が援助している方法							
	□送金(□銀行振込 □現金書留)						
	口その他(方法を記入)						
【4】 扶養申請理由(扶養申請に至った事実経過等)							
	理由						
							_
健康保険者証の記号 番号							
事業所の名称							
上記のとおり相違ありません。 <u> </u>							
被保険者氏名							