

## [ 状況説明書 ]

この書類は、就労可能年齢(16歳)以上の「配偶者および子」の申請に必要です。  
 また、上記以外の方であっても、当健康保険組合で必要と判断した場合に提出いただくものです。

令和 年 月 日現在(記入日)

| 事業所名 | 記号 | 番号 | 被保険者名 |
|------|----|----|-------|
|      |    |    |       |

申請対象者

| 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 続柄 | 世帯別 |
|----|------|----|----|----|-----|
|    |      | 歳  |    |    |     |

被扶養者として申請をする状況を詳しく記入してください。

1. 申請する時点の状況について (該当する記号に○を付けてください。)

|        |         |         |           |     |  |
|--------|---------|---------|-----------|-----|--|
| 無職     | 学生(昼間部) | 学生(夜間部) | パート・アルバイト | 自営業 |  |
| その他( ) |         |         |           |     |  |

2. 申請する理由について記入してください。

|   |
|---|
| ※例1. ○年○月に雇用契約変更により、収入減となった。<br>※例2. ○年○月に、被保険者と別居から同居となった。 |
|   |

3. 今後の収入(扶養認定予定日から、向こう1年間の見通し)

|   |
|---|
| ※例1. ○年○月から、月約10万円程度のアルバイトをする予定。<br>※例2. ○年○月から、傷病手当金を、月約18万円を受給する予定。 |
|   |

4. その他(特筆すべきこと)

|  |
|--|
|  |
|--|

【ご注意】

- ・ 就労可能年齢(16歳以上)であり、全日制学生以外の方の状況を詳細にご記入ください。
- ・ 関係書類をご提出いただき、扶養事実の有無、生計の実態、扶養能力、社会通念等を総合的に勘案し、認定の可否を判断します。
- ・ 状況により、追加で審査資料を求める場合もあります。
- ・ 当健康保険組合での、認定基準を満たしているかを審査しますので、ご提出いただいた全ての方が被扶養者として認定されるものではありません。

※ 個人情報保護 : ご提出いただきました情報は厳重に管理し、健保業務以外の目的では使用いたしません。