



<b>父母の現在の就労・収入状況【該当する全ての項目に☑】</b>		<b>必要書類</b>
<input type="checkbox"/>	① 給与収入（アルバイト・パート等）	「直近3ヶ月分の給与明細(写)」又は「雇用契約書(写)」
<input type="checkbox"/>	② 障害認定を受けている	「障害者手帳(写)」
<input type="checkbox"/>	③ 働いていない（働いたことがない）	—
<input type="checkbox"/>	④ 退職してから1年以上経過している 【退職日： 年 月 日】	
<input type="checkbox"/>	⑤ 退職してから1年未満である	「退職金の支払通知書」等退職金の金額がわかる書類
	<input type="checkbox"/> a. 失業給付の受給権なし	「退職者の雇用保険加入状況に関する照会」
	<input type="checkbox"/> b. 失業給付の受給手続きを行わない 理由（ ）	「退職者の雇用保険加入状況に関する照会」及び「念書」 または「離職票1・2」
	<input type="checkbox"/> c. 失業給付の受給期間を延長する	「離職票1・2」及び「受給期間延長通知」
	<input type="checkbox"/> d. 失業給付の待機・給付制限期間中	「離職票1・2」及び「雇用保険受給資格者証」
<input type="checkbox"/>	⑥ 自営業収入（農業 / 事業 / 販売 / 不動産 / 利子・配当等）	直近の「確定申告書(写)」及び 「収支内訳書(写)」
<input type="checkbox"/>	⑦ 年金・恩給収入 【該当する年金全てに☑】	
	⑧ <input type="checkbox"/> a. 老齢 <input type="checkbox"/> b. 障害 <input type="checkbox"/> c. 遺族 <input type="checkbox"/> d. 個人 <input type="checkbox"/> e. その他（ ）	直近の「年金振込通知書(写)」又は 「年金改定通知書(写)」など
<input type="checkbox"/>	⑨ 傷病手当金や労災保険の休業補償を受給中 又は 手続き中	傷病手当金・休業補償の「支給決定通知書(写)」 手続き中の場合は在職時の「給与明細(写)」
<input type="checkbox"/>	⑩ 出産手当金を受給中 又は 手続き中	出産手当金の「支給決定通知書(写)」 手続き中の場合は在職時の「給与明細(写)」
<input type="checkbox"/>	⑪ 失業給付を受給中	「雇用保険受給資格者証の両面(写)」
<input type="checkbox"/>	⑫ その他（ ）	状況をお聞きしてから必要書類をお伝えします。

上記の記載内容以外に特別な事情がある場合は下記に記入して下さい。

今回被扶養者として申請する者の状況は上記のとおりです。申請後、収入が発生する等、扶養状況に変更があった場合は、速やかに健保組合へ報告いたします。また、この内容について虚偽の届出または故意に届出(報告)しなかった場合は、遡って被扶養者の資格を取り消すこと及び当該期間に健保組合が負担した医療費等を全額返還することに同意いたします。

提出日                      年                      月                      日

被保険者氏名

Ⓔ