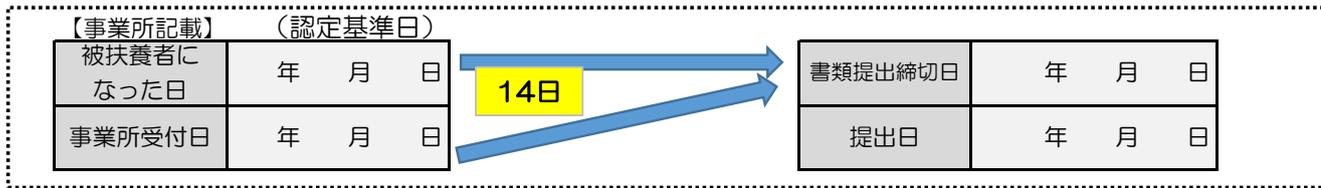


※記入漏れ・添付書類漏れは受付いたしません。

# 扶養状況確認事項（認定時） 1/2

（被扶養対象者の状況についてご記入ください。※0歳から中学生の方は確認事項の提出は不要です。）



被扶養者になった日の翌日から**5営業日以内**に**被扶養者(異動)届**を提出してください。5営業日以降のとき、認定基準日は事業所受付日以降になります。扶養状況確認事項及び添付資料は必ず認定基準日から**14日以内**（土日祝含む）に提出してください。

記号		被保険者氏名		連絡先	
番号		対象者氏名		続柄	

届出の内容が事実と異なることが判明した場合は、認定した日に遡って取消し、その間の、住友理工健康保険組合が支給した医療費及び給付金のすべてを返還いたします。  
令和 年 月 日

被保険者署名 \_\_\_\_\_

**【注意事項】**

- 書類の提出により被扶養者の認定が決定されるものではありません。
- 審査のため追加書類をお願いする場合がありますのでご了承ください。
- 未提出の書類がある間は審査ができないため、保険証は発行できません。
- 法令等に基づき事実を確認の上、住友理工健康保険組合が決定いたします。
- また、毎年法令により再認定審査を行います。書類の提出がない場合は再認定できません。

・対象者についてあてはまる「確認事項」、「必要書類」の口にチェックを入れてください。

※①、②、⑤については必須項目となりますので、必ず記入ください。

・項目が収入以外A(表面)、収入B(裏面)に分かれていますので、各項目で当てはまる書類をすべてご提出ください。

**【収入以外の項目A】**

項目	確認事項			必要書類
① 被保険者と 同別居の確認 (必須)	<input type="checkbox"/>	同居 <small>(住居・生計の両条件)</small>	(1) 配偶者・子	<input type="checkbox"/> 不要
		該当番号に○	(2) 結婚	<input type="checkbox"/> 住民票又は結婚受理証明書
			(3) その他	<input type="checkbox"/> 住民票：(祖)父母、※配偶者の父母および子、 ※内縁の配偶者、※その父母および子、など ※同居要件があります
	<input type="checkbox"/>	単身赴任のため別居		<input type="checkbox"/> 不要
<input type="checkbox"/>	別居 (仕送額 月 万円)		<input type="checkbox"/> 振込の確認ができる通帳(コピー)6か月分 又は自動送金依頼書(コピー) ※手渡しは認められません	
② 国籍 (必須)	<input type="checkbox"/>	日本	(1) 国内在住	<input type="checkbox"/> 不要
		該当番号に○	(2) 国外在住	<input type="checkbox"/> 例外要件の添付書類(被扶養者(異動)届の記入方法裏面参照)
	<input type="checkbox"/>		日本以外	(1) 国内在住
		該当番号に○	(2) 国外在住	<input type="checkbox"/> 例外要件の添付書類(被扶養者(異動)届の記入方法裏面参照)
③ 子のとき	<input type="checkbox"/>	学生 該当番号に○	(1) 学生である	<input type="checkbox"/> 学生証(コピー)在学証明書など 在籍が確認できる書類
			(2) 学生でない	<input type="checkbox"/> 不要
④ 配偶者以外の 扶養 <small>※未婚の子、妻(夫)の 場合は記入不要</small>	<input type="checkbox"/>	配偶者 該当番号に○	(1) いる	<input type="checkbox"/> 配偶者の収入がわかる書類 <small>※後日扶養状況に関する調査があります。</small>
			(2) いない	<input type="checkbox"/> 理由) 離別、死亡(年 月 日)、その他( )

裏面あり⑤～⑦

※記入漏れ・添付書類漏れは受付いたしません。

## 扶養状況確認事項（認定時） 2/2

### 【収入に関する項目B】

※高校生は不要ですが、見込収入が年間130万円以上の場合は記入及び必要書類を添付してください。

項目	確認事項			必要書類	
⑤ 収入の有無 (必須)  ※当てはまる収入すべて  <b>収入の条件            (非課税収入を含む)</b>  *月収108,334円未満(60歳以上または障がい者150,000円未満)  <b>*収入は毎年扶養調査で審査します。</b>	<input type="checkbox"/>	なし			<input type="checkbox"/> 所得証明書 (0円の証明)
		<input type="checkbox"/>	給与収入 該当番号に○	(1)	正社員
	(2)			パート・アルバイト	
	(3)			その他	
	<input type="checkbox"/>	年金収入 該当番号に○	(1)	老齢年金(国民・厚生)	<input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 直近の年金振込(支払)通知書(コピー)又は年金改定額通知書(コピー) 年額見込 万円
			(2)	遺族・障害・恩給	
			(3)	その他	
	<input type="checkbox"/>	不動産			<input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 確定申告書(控)(コピー) <input type="checkbox"/> 収支内訳書(コピー)又は青色申告決算書(コピー) 年額 万円
		<input type="checkbox"/>	保険 該当番号に○	(1)	
	(2)			傷病手当金	
(3)	出産手当金				
(4)	その他				
<input type="checkbox"/>	農業・自営業者			<input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 確定申告書(控)(コピー) <input type="checkbox"/> 収支内訳書(コピー)又は青色申告決算書(コピー) 年額 万円	
	<input type="checkbox"/>	その他			<input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 金額が確認できる書類等 年額見込 万円
⑥ 働いていた方 (失業給付状況)  <b>*失業給付受給中(日額3,612円以上給付)のときは申請できません。</b>  <b>※の項目において、退職日のわかる書類を提出された場合は、後日必ず★の書類をご提出ください。</b>		<input type="checkbox"/>	受給 該当番号に○	(1)	
	(2)			受給終了	
	(3)			待機中 ※	
	<input type="checkbox"/>	申請 該当番号に○	(1)	申請予定 ※	<input type="checkbox"/> ★雇用保険受給資格者証両面(コピー) ・添付できないときは、退職日のわかる書類(退職証明書・離職票等)
			(2)	申請しない ※	
	<input type="checkbox"/>	延長 該当番号に○	(1)	延長予定 ※	<input type="checkbox"/> ★雇用保険受給資格者証両面(コピー)又は延長通知書(コピー) ・添付できないときは、退職日のわかる書類(退職証明書・離職票等)
			(2)	延長中	
	<input type="checkbox"/>	妊娠・出産で退職された方			<input type="checkbox"/> 出産日又は予定日記入( 年 月 日)
<input type="checkbox"/>	未加入			<input type="checkbox"/> 雇用保険未加入が確認できるもの(源泉徴収票等)	
⑦ 医療費助成の有無	<input type="checkbox"/>	なし			<input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/>	あり(障がい者、ひとり親等)			<input type="checkbox"/> 受給証(コピー)

※⑥の★の書類が添付できないときは揃い次第提出してください。