

被扶養者認定基準チェック表（配偶者・子以外の申請）

認定されるための要件

下記（１）の条件を満たし、被保険者が先順位の扶養義務者であると健保組合が認めること

※以下にご記入ください。また、添付書類をご確認のうえ、必要書類を添付してください。

被保険者証の記号・番号		被保険者氏名	続柄	認定対象者氏名
記号	番号			

（１） 認定対象者の収入等について、該当する方にご記入ください。

同居の場合	条件 1	・認定対象者が 60歳未満は、130万円 ・認定対象者が 60歳以上(又は障害年金受給者)は、180万円	>	認定対象者の年間収入 ① <input type="text"/> 円
	条件 2	被保険者の年間収入 ② <input type="text"/> 円	÷ 2 >	認定対象者の年間収入 ① <input type="text"/> 円

別居の場合	条件 1	・認定対象者が 60歳未満は、130万円 ・認定対象者が 60歳以上(又は障害年金受給者)は、180万円	>	認定対象者の年間収入 ① <input type="text"/> 円
	条件 2	認定対象者の年間収入 ① <input type="text"/> 円	≤	被保険者の年間仕送り額 ② <input type="text"/> 円

（２） 認定対象者には被保険者以外の優先扶養義務者がいる（該当する方に☑してください）

はい いいえ （理由 ）

「はい」に回答の方は、優先扶養義務者について以下にご記入ください。

認定対象者氏名	認定対象者との続柄	認定対象者と同居・別居	優先扶養義務者の年間収入	(別居の場合) 認定対象者への年間仕送り額	優先扶養義務者が認定対象者を扶養できない理由
		同居・別居	円	円	
		同居・別居	円	円	

※優先扶養義務者が3名以上の場合は本書を複数枚ご使用ください。

※事実と異なる内容を記入された場合、認定の取消し処分を行う場合があります。

※優先扶養義務者とは、認定対象者が「母」の場合「父（配偶者）」、認定対象者が「兄弟姉妹」の場合は「両親（父・母）」、認定対象者が「孫」の場合「子（孫の両親）」等

（３） 添付書類

本書には以下のいずれかを添付してください。

- ・被保険者の年間収入確認のため、前年分の源泉徴収票の写し（被保険者分）を添付してください。
- ・新規採用の被保険者は、給与見込証明書（事業主作成）を添付してください。
- ・認定対象者の状況によっては、別途書類を提出いただくことがあります。