

健康保険の扶養申請手続きについて

※健康保険の扶養に入れる方がいない場合は提出の必要はありません

被扶養者の申請には以下のものがが必要です。

必要書類をご確認の上、職員課職員係までご提出ください。

- ① 被扶養者申告書（同封書類）
- ② 住民票（世帯全員&マイナンバー記載あり）（1通）
- ③ 扶養親族手当届
- ④ 戸籍謄本

《扶養条件・添付書類》

配偶者・・・年収 130 万円未満、(60 歳以上 180 万円未満)

※扶養手当の収入上限は 60 歳以上でも 130 万円未満

＜添付書類＞

- ・配偶者の収入証明書（直近の源泉徴収票（写）、確定申告書（写）、または市区町村の発行する
[非]課税証明書 等）

子・・・年収 130 万円以下

＜添付書類＞

- ・配偶者の収入証明書

I. 18 歳未満の子

学生でもアルバイト等の恒常的な収入がある場合はその収入証明書

II. 18 歳以上の子

① 学生の場合

- ・在学証明書または学生証コピー

（学生でもアルバイト等の恒常的な収入がある場合はその収入証明書も必須）

② 学生ではなく就労もしていない場合

- ・その理由を書いた申立書（長期療養の場合は診断書を添付）
- ・非課税証明書

以上の事項は原則であり、場合によっては追加の書類をお願いする場合がありますのでご了承ください。ご不明な点は下記までお問い合わせください。

虎の門病院

職員課職員係

TEL : 03-3588-1111 内線 3750

被 扶 養 者 申 告 書

所属所長 副事務配部長 等 主管課長 係	組合員証号				所属所名	虎の門病院					本部次長	
	組合員氏名 生年月日	年 月 日			※認定年月日	年 月 日					共済専門役	
	認定(取消)を受ける者の氏名	性別 続柄	生年月日	職 業	年間所得 推計額	現 住 所	扶養親族の認定の有無	給与事務担当者証明印	被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由	※判定及び理由		課長代理
										判 定	理 由	
	フリガナ				円			印				係
	個人番号											
フリガナ				円			印					
	個人番号											
フリガナ				円			印					
	個人番号											
フリガナ				円			印					
	個人番号											
フリガナ				円			印					
	個人番号											
フリガナ				円			印					
	個人番号											
上記のとおり申告します。 国家公務員共済組合連合会職員共済組合本部長 殿 住所 申告者 氏 名 令和 年 月 日												配偶者 有・無

1 年間所得推計額は、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労所得、資産所得、事業所得その他の所得の推計額を記入して下さい。

2 扶養事実の発生（消滅）の理由は、具体的に詳しく書いて下さい。

3 扶養親族の認定を受けている者について被扶養者の認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてから提出して下さい。なお、その者が所得税法上の扶養親族の認定を受けている者であるときは、扶養親族の認定の有無欄には、㊦ と記入して下さい。

4 ※印は記入しないで下さい。

被 扶 養 者 申 告 書

所属所長 副事務配部長 等 主管課長 係	組合員証号	※記入不要			所属所名	虎の門病院					本部次長		
	組合員氏名 生年月日	虎の門太郎 昭和60年5月20日			※認定年月日	年 月 日					共済専門役		
	認定(取消)を受ける者の氏名	性別 続柄	生年月日	職 業	年間所得 推計額	現 住 所	扶養 親族 の認 定の 有無	給与 事務 担当 者証 明印	被扶養者の要件 を備え又は欠く に至った年月日 及びその理由	※判定及び理由		課長代理	
										判 定	理 由		
			フリガナ トラノモン ハナコ 虎の門 花子	女 妻	S61.6.10	無職	0 円	同居	※記入不要				
個人番号			123456789101										
フリガナ トラノモン ジロウ 虎の門 次郎	男 子	H31.1.17	大学生	0 円	同居								
個人番号	123456789102												
フリガナ トラノモン ハナエ 虎の門 花枝	女 母	R5.5.20	無職	年金収入円 約120万	神奈川県川崎市高津区梶ヶ谷 1-3-1								
個人番号	123456789103												
フリガナ				円		印							
個人番号													
フリガナ				円		印							
個人番号													
フリガナ				円		印							
個人番号													
上記のとおり申告します。 国家公務員共済組合連合会職員共済組合本部長 殿 住所 東京都港区虎ノ門2-2-2 申告者 氏 名 虎の門 太郎 令和 ○年○月○日												配偶者 有・無	

1 年間所得推計額は、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労所得、資産所得、事業所得その他の所得の推計額を記入して下さい。

2 扶養事実の発生（消滅）の理由は、具体的に詳しく書いて下さい。

3 扶養親族の認定を受けている者について被扶養者の認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてから提出して下さい。なお、その者が所得税法上の扶養親族の認定を受けている者であるときは、扶養親族の認定の有無欄には、㊦ と記入して下さい。

4 ※印は記入しないで下さい。

扶養親族手当届
(喪失する場合も忘れずに届出してください)

虎の門病院長 殿

年 月 日 提出

職員番号	氏 名	所属	職種	認定年月日（職員課記入欄）
				年 月 日
決裁完了日				年 月 日

下記の通り届出いたします。

扶養親族の氏名 漢字・フリガナを記入	続柄	性別	重度心 身障害 の有無	生年月日				同居・別居区分 <small>別居の場合は住所を市区町村名まで 記入</small>	職 業	所得金額（年額）		届出の理由	
										種類 <small>給与・事業・不動 産・年金等</small>	金 額	新規又喪失	婚姻、離婚、出生、死亡、就職、離職などを記入 (例) 202〇年〇月〇日に離職したため扶養手当を申請
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	
フリガナ		男・女	有・無	西暦	年	月	日	同居 ・ 別居 (住所：)				新規 ・ 喪失	

【注】 ■戸籍謄本を必ず添付してください。ただし、扶養喪失の場合には不要。
■扶養親族としての資格を喪失しているのにも関わらず届出がされない場合で、後日、届出がされた場合には、資格喪失届出日の翌月以降の給与天引きで返金していただきます。