

提出期限 令和5年10月27日(金)

# 被扶養者資格確認調査届

常務理事	事務長	係	係

※『10月20日(金)着』を目途に提出をお願いします。

※太枠線内のみご記入ください。

保険証の 記号・番号	79-9999	被保険者氏名	性別	生年月日	印	自宅 住所	〒 160-0023 東京都新宿区西新宿8-14-24	
		近畿 太郎	男	昭和45年5月15日			携帯 090-1234-5678	電話 03-1234-5678
会社名	近畿日本ツーリスト(株)				勤務 箇所	電話 03-6852-2175 FAX 03-6845-3702		
勤務箇所	近畿日本ツーリスト健康保険組合							
※ ご家族 全員が 対象で はあり ませ ん	氏名	性別	続柄	生年月日	同居 別居	現在の生活状況 該当するものを○で囲んでください。	年収見込 (万円)	収入・在学等を確認する添付書類 該当するものを○で囲んでください。
	近畿 花子	女	妻	昭和49年5月15日	同居	・パート、アルバイト ・在学中(大学、短大、大学院、その他) ・無職(専業主婦(夫)・介護・受験浪人中等) ・年金受給者・自営業 ・その他( )	120	・所得証明書・給与明細書(直近3ヶ月分写) ・雇用契約書(写)・年金額改定通知書(写) ・学生証(写)(表裏両面)・在学証明書・源泉徴収票(写) ・確定申告書(写)・収支内訳書(写)・青色申告決算書(写) ・身障者手帳(写)・医師の診断書・その他( )
	近畿 太郎	男	長男	平成11年10月20日	同居	・パート、アルバイト ・在学中(大学、短大、大学院、その他) ・無職(専業主婦(夫)・介護・受験浪人中等) ・年金受給者・自営業 ・その他( )	0	・所得証明書・給与明細書(直近3ヶ月分写) ・雇用契約書(写)・年金額改定通知書(写) ・学生証(写)(表裏両面)・在学証明書・源泉徴収票(写) ・確定申告書(写)・収支内訳書(写)・青色申告決算書(写) ・身障者手帳(写)・医師の診断書・その他( )
	近畿 和子	女	母	昭和28年3月30日	同居	・パート、アルバイト ・在学中(大学、短大、大学院、その他) ・無職(専業主婦(夫)・介護・受験浪人中等) ・年金受給者・自営業 ・その他( )	80	・所得証明書・給与明細書(直近3ヶ月分写) ・雇用契約書(写)・年金額改定通知書(写) ・学生証(写)(表裏両面)・在学証明書・源泉徴収票(写) ・確定申告書(写)・収支内訳書(写)・青色申告決算書(写) ・身障者手帳(写)・医師の診断書・その他( )
調査対象者の氏名・性別・続柄・生年月日はあらかじめ印字されています。訂正のある場合は、赤のボールペン等でご記入ください					黒の太枠内について、調査対象者に該当する同居・別居、生活状況、年収見込、添付書類に必ず○をつけてください。添付書類は忘れず返信用封筒に入れてお送りください。添付書類がない場合は被扶養者として認められません。			

## 注意事項

◎収入・在学等を確認する添付書類がなく、この「調査届」のみの提出では、被扶養者として認められません。

◎年金受給者の方は「年金額改定通知書(写)」と直近の「所得証明書」を必ず添付してください。  
「所得証明書」に年金額の記載があっても「年金額改定通知書(写)」が別途必要です。

◎専業主婦(夫)で無収入の方は直近の「所得証明書」を必ず添付してください。(無収入を証明するため必要です)

◎在学中の方は「学生証(写)(表裏両面)」または「在学証明書」を必ず添付してください。(学生証の裏面は記載がなくても必要です)