扶養状況届出書（子／新生児以外）

常務理事	事務長	係

※ 被扶養者申請をする家族（認定対象者）に関して被保険者が申告する書類です。

※ 申請をする前に公文健康保険組合のホームページ「健康保険の家族」で被扶養者になるための条件及び添付書類をご確認ください。
ただし、身分変更による再取得及び任意継続被保険者制度に加入する場合で、引き続き被扶養者としていた家族を申請する場合で、直近の被扶養者資格確認調査の対象となり、その時と状況が変わっていない場合は、添付書類の一部又は全部を不要とします。

被保険者氏名		認定申請する子の氏名	

▼該当する項目の□に✔を入れてください。⇒以降は選択（該当項目に〇）または記入してください。

1 申請事由　※複数あれば全部回答してください。		添付書類（詳細はホームページでご確認ください）
□ 被保険者が公文健保に加入したため	⇒ a.就職 / b.転籍 / c.再雇用 / d.任継加入	a.の場合は「住民税課税（非課税）証明書」及び「世帯全員の住民票」(個人番号あり）等が必須
□ 再び就学するため	⇒ 入学日:　年　月　日	「入学許可書」・「在学証明書」等
□ 子が退職(失業)したため	⇒ 退職日:　年　月　日	①「住民税課税証明書」 ② 別居の場合は「(子の）住民票(世帯全員分）」及び「仕送り証明書」 ③「退職証明書」又は「健康保険資格喪失証明書」 ④「雇用保険の失業給付に係る誓約書」（別紙） ⑤「扶養理由書」又は「生計維持申立書」 ⑥ その他　必要に応じて追加書類あり　等
□ 子が失業給付の受給を終了したため	⇒ 受給終了日:　年　月　日	
□ 子が退職後加入していた任意継続保険の資格を喪失したため	⇒ 加入期間　年　月　日から 年　月　日まで	
□ 子の収入が減少したため	⇒ 理由:	申請理由を証明する書類　及び 上記の①・②・⑤・⑥の書類
□ その他	⇒ 理由:	

2 子が今まで加入していた（る）健康保険の種類	⇒ □ 現在加入中　□ 資格喪失（　年　月　日喪失）
□ 公文健康保険組合	□ 国民健康保険⇒（市区町村名　:　）
□ その他の健康保険⇒（a.本人として/b.被保険者の被扶養者として/c.被保険者以外の被扶養者として）／（健康保険の名称:　）	

3 子の収入について	※ 申告する収入は申請以降（今後の）金額です。未確定の場合は見込み額を申告してください ※ 複数あれば全部申告してください		
子の就労・収入種類	収入の内容等／収入内容を証明する書類の提出が必要です		金　額（円）
□ 無職無収入 ⇒	a.学生(受験生も含む）/ b.求職活動中 / c. ニート d.妊娠中⇒（出産予定日　年　月　日） e.その他（　）	収入が全くない場合は「0円」で申告 ⇒	円
□ 給与所得者 ⇒	a.ｱﾙﾊﾞｲﾄ / b.ﾊﾟｰﾄ / c.その他（　）	各種控除前、交通費込の総支給額 ⇒	月額　円
□ 事業収入（不動産・自営・農業等） ⇒	事業内容:	売上一必要経費（青色特別控除と減価焼却費を除く） ⇒	年額　円
□ 年金受給者 ⇒	年金種類:	全ての年金額合計（介護保険料含） ⇒	年額　円
□ 傷病手当金受給者 ⇒	支給開始日:　年　月　日	現　在 ⇒ □ 受給中　□ 申請中 □ 月　日受給終了(予定） ⇒	日額　円
□ 出産手当金受給者 ⇒	出産日:　年　月　日　※出産手当金請求手続き中および予定者も含む	⇒	日額　円
□ 他家族からの生活費援助 ⇒	誰（被保険者からみた続柄:　）から	⇒	月額　円
□ その他継続的な収入 ⇒	内容:	⇒	円

4 被保険者（あなた）の配偶者（子の親）について　※複数あれば全て回答してください		
□ 今回一緒に申請する	□ 既に被扶養者の認定を受けている	□ 公文健保に被保険者として加入している
□ 他の健康保険組合等に加入している（名称:　）		□ 育児休業中（終了予定年月日:　年　月　日）
□ 収入について ⇒ （ a. なし ／ b. あり ⇒ 前年度収入額　円 ・ 本年度見込み額　円 ）		
※ 配偶者に収入がある場合のみ回答 ⇒ 被保険者本人の前年度収入額　円・本年度収入見込額　円		

5 扶養に関する申告書	
認定対象者については、私が主たる生計維持者であり、今回の「扶養状況届出書」の内容に虚偽がないことを申告します。なお、申告後または認定後に私との生計維持関係に異動が生じ、事実上私が主として生計を維持する実態がなくなった場合は、速やかにその旨を健康保険組合に届出て、被扶養者資格の削除手続きをいたします。	年　月　日 被保険者（自署）

2023.04改訂

※ 本書は、新たに被扶養者として認定申請をする家族が、申請前に勤めていた会社を退職している場合、提出が必要です。

雇用保険の失業給付に係る誓約書

私の家族（下記、認定申請者）は、

年　　月　　日 付けで　（会社名）　　を

自己都合 ・ 解雇 ・ 倒産 ・ 契約期間満了 ・ 出産 ・ 傷病 ・ その他（　　）　の理由で退職しましたので、

雇用保険の失業給付について、　（　証明書類を揃えて　・　証明書類が発行され次第、後から提出して　）　申し出ます。

該当する項目の□に✔を入れてください。

雇用保険（失業給付）に関して	その他申告すべきこと	証明書類（全て写し）
□ ① 雇用保険未加入		未加入を証明する書類または給与明細書
□ ② 受給資格がない		「雇用保険資格喪失確認通知書」
□ ③ 受給しない(放棄)	理由：	「離職票１」「離職票２」に不支給を証明する ハローワークの「法第4条第3項不該当」の 押印があるもの
□ ④ 受給延長する	理由：	「離職票１」「離職票２」「受給期間延長通知」
□ ⑤ 受給申請する	いつ頃　　年　　月　　日頃	「離職票１」「離職票２」 申請後に「雇用保険受給資格者証（全頁）」
□ ⑥ 失業給付の待機期間中 または給付制限期間中	いつ迄　　年　　月　　日迄	「雇用保険受給資格者証（全頁）」
□ ⑦ 受給中	受給日額　　円	「雇用保険受給資格者証（全頁）」
□ ⑧ 受給終了	受給満了日　　年　　月　　日	「雇用保険受給資格者証（全頁）」

つきましては、下記事項について誓約・同意いたします。

1. 「健康保険被扶養者異動（認定申請）届」に雇用保険の失業給付に関する証明書類を添えることができなかった場合は、発行され次第、速やかに公文健康保険組合に提出します。提出ができなかった場合、認定申請が取り消されても意義はありません。
2. 上記、③・④・⑤・⑥を申告したのちに、雇用保険失業給付の受給を開始したとき、または⑦の給付日額に変更があったとき、失業給付の日額が3,612円以上（60歳以上・障がい者は5,000円以上）の場合は、速やかに「健康保険被扶養者異動（削除申請）届」に「雇用保険受給資格者証」（全頁写）と保険証を添えて、事業所経由で公文健康保険組合に提出します。
3. 被扶養者の認定申請と同時期に失業給付の受給申請をし、給付制限期間がなく待機期間のみであることが判明し、かつ、失業給付の日額が3,612円以上（60歳以上・障がい者は5,000円以上）の場合は、被扶養者の認定申請自体が取り消されても意義はありません。
4. 被扶養者認定期間中に雇用保険の失業給付を3,612円以上（60歳以上・障がい者は5,000円以上）を受給したにも関わらず被扶養者削除に関する届出を怠った場合は、事実が発生した日（失業給付の受給開始日）まで遡って被扶養者の認定を取り消されても意義はありません。
   また、取り消された期間中に受けた保険給付金や補助金などは、全額、公文健康保険組合に返還します。

公文健康保険組合　理事長　様

健保受付印

年　　月　　日

被保険者氏名（自書）

認定申請者氏名

健保使用欄	決裁	印	印	印	控え送付日	年　月　日	備考	