

被扶養者 認定申請書 (第一面)

日本航空健康保険組合

① 被保険者(社員本人)

保険証の記号番号	氏名
11-12345	日航 太郎 日航

② 扶養義務者(※)の状況 ※ 認定対象者を扶養する義務のある親、子、兄弟等

氏名	年齢	続柄	同居・別居	職業	年収
日航 太郎	43	社員	/	/	830万円
日航 春子	41	配偶者	同 ・別	無	0万円
健保 花子	46	姉	同・ 別	パート	100万円
日航 二郎	39	弟	同・ 別	会社員	800万円
			同・別		万円
			同・別		万円

③ 他の扶養義務者が扶養しない理由(詳しく)

<ul style="list-style-type: none"> 妻は自分の被扶養者であり収入が無い。 姉夫婦は義父母を扶養しており、送金する余裕が無い。 弟は家を購入しローンをかかえており、送金する余裕が無い。
子の扶養申請で配偶者が育児休業取得の場合、その終了日: 年 月 日

申請事由は事実と相違ありません。

所在地	
事業所名称	会社の健保窓口担当者が記入
事業主名称	印

④ 認定対象者 1

氏名	日航 サダ	続柄	母	年齢	66	同居・別居	同居 別居
申請理由	婚姻・離婚・出生・出産退職(出産予定日 年 月 日)・定年退職・その他退職 雇用保険受給終了・被保険者の新規加入に伴う						
	他扶養義務者の退職による 他扶養義務者の死亡による その他 (詳細をご記入ください) 9/18に父が死亡したため						

⑤ 認定対象者が18歳以上の場合は下記についてもご記入ください(18未満の方は記入不要)

認定対象者の収入状況	年金	有	老齢年金・遺族年金・障害年金・共済年金・恩給・企業年金・農業者年金 その他()を申請中・受給中(年額 計 165万円)
	雇用保険	有	受給する: 受給日額 円 受給延長する: 理由 受給しない: 理由
		無	理由
継続給付	出産手当金・傷病手当金・労災保険	年額もしくは日額	円
	勤労収入その他	正社員・パート・アルバイト・契約社員・派遣社員 その他()	年額 万円
重加入保険	加入健保名称	健康保険組合・社会保険事務所 国保	
	記号・番号	いろは- 2345	事業所名称
⑥ 事業主欄	家族手当	税控除	確認印
	有 無(無の理由)	有 無(無の理由)	11月分給与より対象

(第二面)には認定対象者の2人目、3人目の記入欄があります。