

◀ 被扶養者認定について ▶必ずお読みください

- この用紙は、被扶養者(異動)届に添付する書類です。被扶養者認定基準を満たしていることを判断する書類となりますので、必ず事実に基づいてご記入ください。
- 同居の場合の収入基準は、認定対象者の年間収入が130万円未満(60歳以上または障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害がある人は180万円未満、19歳以上23歳未満は150万円未満。)かつ被保険者の年間収入の1/2未満となります。
- 別居の場合の収入基準は、認定対象者の年間収入が130万円未満(60歳以上または障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害がある人は180万円未満、19歳以上23歳未満は150万円未満。)かつ認定対象者の収入が被保険者からの送金額より少ないこととなります。
- 公的書類は3か月以内に発行されたものをご提出ください。
- 公的書類及び証明書はすべてコピー不可です。
- 認定日について
 申請事由発生日から1か月以内の受付 → 申請事由発生日まで遡り認定
 申請事由発生日から1か月を超える受付 → 原則組合で確認がとれた日付で認定
- 認定対象者が、国内に住所を有しない場合は原則被扶養者となりません。国内居住要件の例外に該当する場合は、本紙ではなく、当組合ホームページ掲載の『海外居住 国内居住要件例外被扶養者現況表(全続柄)』をご使用ください。
- 住民票を除票していても次の①～③に該当する人は被扶養者になりません。
 ①病院もしくは診療所に入院し、医療を受ける活動、またはその人の日常生活の世話をする活動
 ②1年を超えない期間滞在し、観光、保養、その他これらに類似する活動
 ③海外で就労しており日本で全く生活していない場合

事業所記号	番号	事業所名	被保険者氏名

申請する認定対象者の氏名	年齢	職業	続柄	同居・別居の区分	必要書類
	歳			同居・別居	・学生を除く16歳以上の方で別居の場合は『送金証明』と『仕送申立書』裏面※1 ・同居が要件の親族は、同居確認のできる『住民票原本(一世帯分)』

必要書類共通事項

- ★1 認定対象者の国籍を問わず、国内居住等の確認のため住民票が必要です。氏名の登録は住民票記載のとおりとなります。
- ★2 「必要書類」は【1】～【6】に該当するすべての書類をご提出ください。状況により、追加書類の提出を求められることがあります。
- ★3 証明書が外国語で記載されているものは、和訳者の記名・捺印をした和訳文を添付してください。

【1】申請する理由 (該当する項目に☑)	必要書類
<input type="checkbox"/> ①被保険者が当組合に取得したことに伴う申請	【2】～【5】に該当するすべての書類
<input type="checkbox"/> ②認定対象者の退職に伴う申請 (退職日 年 月 日)	『退職証明書』または『離職票(写)』
<input type="checkbox"/> ③退職以外の理由で、認定対象者の就労・収入状況の変化に伴う申請	『直近3か月分の給与明細(写)』または『雇用契約書(写)』裏面※3および『変更後の給与が満額支給されていることわかる1か月分の給与明細(写)』
<input type="checkbox"/> ④認定対象者の失業給付受給終了に伴う申請	『雇用保険受給資格者証(すべてのページの写)』(「支給終了」の印字があるもの)
<input type="checkbox"/> ⑤来日による申請	『住民票原本(一世帯分)』(在留資格の記載があるもの)、『在留カード(写)』または『査証(写)』 ※在留資格が「特定活動」の場合は指定書(写)も添付
<input type="checkbox"/> ⑥その他()	状況に応じた書類 裏面※5

【2】認定対象者の国籍・居住状況 (該当する項目に☑)	必要書類
以下の①、②に該当しない人は被扶養者になりません。国内居住要件の例外に該当する場合は、本紙ではなく、当組合ホームページ掲載の『海外居住 国内居住要件例外被扶養者現況表(全続柄)』をご使用ください。	
<input type="checkbox"/> ①認定対象者は日本国籍であり、国内に住所を有している	『住民票原本(一世帯分)』
<input type="checkbox"/> ②認定対象者は外国籍であり、国内に住所を有している	●『住民票原本(一世帯分)』(在留資格の記載があるもの) ●『住民票原本(一世帯分)』(在留資格の記載がないもの)は在留カード(写)もしくは査証(写)もあわせて添付 ※在留資格が「特定活動」の場合は指定書(写)も添付

【3】認定対象者が加入していた(している)健康保険 (該当する項目に☑)	必要書類
<input type="checkbox"/> ①健康保険	
<input type="checkbox"/> a.被保険者の扶養として <input type="checkbox"/> b.被保険者以外の扶養として <input type="checkbox"/> 未喪失 <input type="checkbox"/> 喪失済み (資格喪失年月日 年 月 日) <input type="checkbox"/> c.本人として	喪失済みの場合は保険者発行の『資格喪失証明書』 -
<input type="checkbox"/> ②任意継続保険	
<input type="checkbox"/> a.被保険者の扶養として <input type="checkbox"/> b.被保険者以外の扶養として <input type="checkbox"/> c.本人として	保険者発行の『資格喪失証明書』 保険者発行の『資格喪失証明書』 -
<input type="checkbox"/> ③国民健康保険、無保険	-

