

被扶養者家族状況表

鉄道弘済会健康保険組合御中

被保険者記号番号	フリガナ			(電話)
-	氏名			
被保険者住所		〒	□□□□	- □□□□□□

この状況表は、被扶養者の認定にあたり生計維持関係の立証書類となりますので
下記項目に事実を記入して下さい。

なお、事実と相違した場合は、認定の取消をする場合があります。

記

該当番号を○で囲み必要事項を記入して下さい。

I. 被保険者の現況

1. 家族構成 (被保険者本人を含め家族全員を記入のこと)

氏名	続柄	年齢	職業	月収額 (円)	同居別居	現住所 (別居の場合)	援助の有無	
							有	無
	本人							
					同・別			有・無
					同・別			有・無
					同・別			有・無
					同・別	町名まででけっこうです		有・無

2. 被扶養申請者

被保険者が扶養しなければならない理由、並びに扶養に至るまでの経過及び理由を具体的に記入して下さい。

氏名	フリガナ	生年月日	現住所 (別居の場合)	
	_____	昭 平 令 ・ ・	〒	□□□□ - □□□□□□
電話				
(理由)				

(注1) 18歳以上の被扶養申請者については、一名につき一枚提出して下さい。

(注2) 高校生以下の場合、理由欄に氏名・生年月日を記入して下さい。(複数可)

II. 今回被扶養者とする者の現況

1. いままで加入していた社会保険の種類

1.	健康保健組合	2.	国民健康保険	3.	各種共済組合・その他
加入していた保険の保険者名			記号番号	-	

2. 雇用保険受給状況（会社等を退職された方のみ記入して下さい。）

1. 受給終了 年 月 日	2. 受給延長 年 月 日まで	3. 受給申請せず
------------------	--------------------	-----------

※ 各申請の証明書(写)を添付して下さい。

3. 現金給付等の受給状況

1. 傷病手当	2. 出産手当	3. なし
---------	---------	-------

4. 収入の状況

金額の判明する直近の「年金等支払通知書の写し」及び市町村等発行の「所得証明」か「住民税の課税証明」、また事業収入のある方は、「確定申告書の(写)」すべてを添付して下さい。

(1) 年金等の受給状況(該当する番号と種別に○を付け、諸控除前の金額を記入してください)

現在受給中	1. 厚生年金（老齢・障害・遺族）	合計年額 _____ 円
	2. 国民年金（老齢・障害・遺族）	
	3. 共済年金（退職・障害・遺族）	
	4. 個人年金	
	5. 企業年金	
	6. 基金（厚生年金・国民年金・農業者年金）	
	7. その他（_____）	
受給なし	8. その理由（_____）	

(2) その他収入

1. あり（月額 _____ 円又は年額 _____ 円）	2. なし
-------------------------------	-------

III. 扶養認定者が別居している場合

1. 援助される方法（送金・振込等その証明となるものを添付）

1. 銀行振込	2. 現金書留	3. その他（_____）
---------	---------	---------------

2. 援助される額

毎月 _____ 円

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

所在地
事業所
名称

【 事業主記載欄 】

(R3.5)

本人押印・署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。

鉄道弘済会健康保険組合

本人押印・署名の省略にあたり、記載内容について誤りがないか被保険者本人が確認しています。