

扶養理由書

この理由書の内容に基づき、扶養状況を確認いたします。満16歳(義務教育修了)以上の方は必ずご提出ください。

1) 被保険者について

記号 番号	記号 番号	氏名	事業所 所属
----------	----------	----	-----------

2) 扶養家族について

氏名	生年 月日	昭和 平成 令和	年	月	日	続柄	(例:妻 次女など)
同居 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 通学のための別居 <input type="checkbox"/> その他)						⇒ 住民票 送金証明書を添付
就学 状況	<input type="checkbox"/> 学生以外 <input type="checkbox"/> 学生(学校名:						⇒ 学生証(写)を添付

3) 学生以外の方の収入状況について

収入有無	収入等の状況	確認事項	提出書類
<input type="checkbox"/> 収入なし	<input type="checkbox"/> 無職無収入		<input type="checkbox"/> (非)課税証明書(原本)
<input type="checkbox"/> 収入あり (年間 万円)	<input type="checkbox"/> 給与収入	<雇用状況> 例)パート、アルバイト等	<input type="checkbox"/> (非)課税証明書(原本) <input type="checkbox"/> 給与明細3ヶ月分(写) <input type="checkbox"/> 雇用契約書(写)
	<input type="checkbox"/> 自営業 個人事業等の収入	<収入の種類>	<input type="checkbox"/> (非)課税証明書(原本) <input type="checkbox"/> 確定申告書・収支報告書(写)
	<input type="checkbox"/> 各種年金	<年金の種類>	<input type="checkbox"/> (非)課税証明書(原本) <input type="checkbox"/> 年金改定通知書(振込通知書)
	<input type="checkbox"/> 失業給付		<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証(写)
	<input type="checkbox"/> その他の収入	<収入の種類>	<input type="checkbox"/> (非)課税証明書 追加で書類をお願いする場合があります

4) 申請理由 (申請理由により、下記の書類のご提出が必要です。)

申請事由	確認事項・提出書類	
<input type="checkbox"/> 本人(被保険者)の入社に伴う申請	入社日 令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 婚姻による申請	婚姻日 令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 収入の変化(収入減少)に伴う申請	契約 変更日 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 雇用契約書(写)	
<input type="checkbox"/> 退職に伴う申請	<input type="checkbox"/> 雇用保険未加入 <input type="checkbox"/> 退職日のわかる書類(写) <input type="checkbox"/> 受給予定 <input type="checkbox"/> 離職票 I・II または 雇用保険受給資格者証 <input type="checkbox"/> 受給予定(受給延長) <input type="checkbox"/> 雇用保険資格喪失通知書 <input type="checkbox"/> 受給しません <input type="checkbox"/> 受給期間延長通知書	
	<input type="checkbox"/> 雇用保険受給終了に伴う申請	受給 終了日 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 終了印のある受給資格証全面(写)
	<input type="checkbox"/> その他の事由による申請	<事由> <input type="checkbox"/> ※個別に組合までご相談ください

日産化学健康保険組合 理事長 殿

上記申請内容に相違ありません。なお、年間収入(非課税収入含む)が一人当たりの収入限度額を超える状況が生じた場合、またはその他扶養の実態がなくなった場合は速やかに扶養から削除する手続きを致します。また、扶養削除日以降に保険給付等を受けた場合には、その全額を返済することを誓約いたします。

令和 年 月 日

【注意事項】扶養理由書を記入する際に必ずお読みください。

扶養理由書は、被扶養者の認定にあたり生計維持関係を判断する書類としてご提出いただくものです。

扶養認定を行うための重要な資料になりますので、必ず事実をご記入ください。

被扶養者の認定は、「被扶養者異動届」と「扶養理由書」を提出すれば無条件に被扶養者として認定されるものではありません。

収入が基準内であっても、実態として生計維持関係が認められなければ、被扶養者として認定されません。

◆被扶養者の認定については、次の条件を満たしている必要があります。

- ① 主として被保険者の収入によって生活していること。
- ② 被扶養者となる人の年間収入が130万円未満(60歳以上または障害のある方は180万円)未満で、被保険者の収入の2分の1未満であること。
- ③ 3親等以内の親族であること
- ④ 別居の場合は①～③に加えて、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。

なお、対象者に被保険者以外の生計維持関係が強い親族がいる場合には、その親族の収入も加味して判断いたします。

◆年間収入とは

税控除の年収の対象期間は1月から12月ですが、健保における年収は、今後の年間見込額を随時算出して判断します。

① 給与収入

認定対象者の給与収入が月額108,333円(60歳以上は150,000円)を超えれば、被扶養者認定はできません。

1年を超えない有期契約などの場合でも年間ベースに換算して計算します。

② 年金、恩給収入

[支給金額(控除前の支給金額) × 支給される回数]が収入の限度額を超えていないこと。

③ 雇用保険受給、傷病手当金・出産手当金の受給

[基本手当日額 × 30日 × 12カ月] が収入の限度額を超えていないこと。

基本日額が扶養認定基準未満の金額(60歳未満:3,612円未満、60歳以上または障害厚生年金受給要件に該当する程度の障害者:5,000円未満)の場合は被扶養者認定が可能です。日額が扶養認定基準以上の場合、被扶養者認定ができませんので、各種給付金の受給終了後に申請してください。

なお、雇用保険の受給を延長した場合、受給開始日までは被扶養者認定が可能です。

④ 事業所得者(自営業者・農業従事者等)の年収

総収入-(売上原価+必要経費)が収入の限度額を超えていないこと。

健康保険組合が認める必要経費は税法上とは異なります。直近の確定申告書および損益計算書(収支計算書)の写しを添付のうえご申請ください。

◆認定日・削除日の設定について

① 認定日

原則として異動事由日より5日以内の届出であれば、その異動日を認定日とします。なお例外的な取扱いは以下のとおりです。

- ・ 入社時に既に扶養家族がいる場合、資格取得後1カ月以内の届出であれば資格取得日
- ・ 出生児の場合、出生後1カ月以内の届出であれば、出生年月日
- ・ 配偶者の場合、異動事由日より1カ月以内の届出であれば、その異動日もしくはその翌日
- ・ その他家族及び配偶者の収入減の場合は、原則として、当健康保険組合に「健康保険被扶養者異動届」が到着した日。

② 削除日

- ・ 就職、結婚、新たに健康保険に加入した場合、異動日の当日(就職した日、結婚した日)
- ・ 雇用保険の受給開始の場合、ハローワークへ受給申請書を提出した日
- ・ 収入増の場合、「健康保険被扶養者異動届」が健保に到着した日
- ・ 離婚の場合、届出をした日
- ・ 死亡の場合、死亡日の翌日

◆被扶養者の条件に該当しなくなる主なケース

- ・ 被扶養者が就職した
- ・ 被扶養者が勤務先の健康保険に加入した
- ・ 被扶養者の収入が増えた(パート・アルバイト含む)
- ・ 被扶養者が死亡した
- ・ 被扶養者が結婚し、生計維持関係がなくなった
- ・ 被扶養者が後期高齢者医療制度の該当(原則75歳)になった

「健康保険被扶養者異動届」と健康保険証を提出してください