

記号	番号	枝番	被保険者(本人)の氏名	申請家族の氏名	続柄(妻・長男等)
4000		00			

- ・被扶養者1人につき1枚提出ください
- ・該当項目すべての□にチェックし、ご記入ください
- ・★印のところは、該当する場合のみ、ご記入ください

申請家族について伺います	①扶養するに至った理由	
	②申請家族の状況	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 無収入 <input type="checkbox"/> 中学生以下 <input type="checkbox"/> 就職活動中( 年 月から) <input type="checkbox"/> 全日制の学生(高・短・大・専) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト・事業・利子配当等の収入有 <input type="checkbox"/> 定時・通信・フリースクール等の学生 <input type="checkbox"/> 年金受給有(老齢・遺族・障害・企業年金等) <input type="checkbox"/> 浪人 → <input type="checkbox"/> 予備校 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 各種給付受給有(労災・失業・傷病手当等) <input type="checkbox"/> 障がい者である <input type="checkbox"/> 傷病有 傷病名(
	★被保険者と別居の場合に記入	<input type="checkbox"/> 私が単身赴任のため <input type="checkbox"/> 申請家族(子)が遠方の学校へ通学 <input type="checkbox"/> 申請家族が施設に入所・入院→入所証明添付 <input type="checkbox"/> その他( ) →送金証明添付
	③別居の理由	
	④前年被扶養者資格確認	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施

★被保険者(本人)について伺います ※「申請家族」が配偶者(夫・妻)以外の場合にご記入ください

⑤あなたに 配偶者(夫・妻)はいますか	<input type="checkbox"/> 無 → <input type="checkbox"/> 未婚 → 申請家族が子の場合は「証明書類一覧」7参照 <input type="checkbox"/> 離婚(平成・令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 死亡(平成・令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他( )
※内縁関係の場合も有で記入	<input type="checkbox"/> 有 → <input type="checkbox"/> 既に私の被扶養者である(太陽生命健保被扶養者認定) <input type="checkbox"/> 被扶養者ではない → 配偶者の収入証明を添付

※他に扶養義務者がいる場合は、今後の見込・状況の特記事項に記入し、その方の収入証明を添付してください

《添付書類について》

前年の「被扶養者資格確認」で確認書類(収入証明等)を提出されている場合は、添付書類は省略して構いません。ただし、その後変更がある場合は裏面の証明書類一覧を参照し添付してください。

なお、状況により他の書類をお願いすることもあります。ご了承ください。

念書

- 今回被扶養者として申請する者の内容に虚偽がないことを申告いたします
- 配偶者又は他の扶養義務者が私の収入を上回った際には被扶養者を私の健康保険から異動(削除)します
- 収入増加や就職など扶養状況に変更があった場合には速やかに扶養削除の手続きをします
- 申告が事実と異なった場合には遡って資格を取消し健保負担の医療費や給付金等を全て返戻致します

令和 年 月 日

被保険者氏名
印

《特記事項》