

記入例

網掛けの部分は必ず記入ください。(押印は不要)

書類回議 年 月 日

認定		常務理事	事務局長	課長	担当者
否認定					
年 月 日					

年 4 月 1 日

健康保険被扶養者認定伺

事業所名	富士通株式会社	所 属	○×事業部
被保険者証 記号 - 番号	被保険者氏名	生年月日	電話番号
1000 - 1234567	健保 太郎	1976 年 4 月 20 日	7 1 2 9 - 9 9 9 9
住 所	川崎市中原区上小田中 4 - 1 - 5 0 0		

1. 申請被扶養者氏名 < 75 歳以上の方は「後期高齢者医療制度」に加入しているため被扶養者とはなりません。 >

申請被扶養者氏名	続柄	生 年 月 日	年齢	同居/別居	現在の健康保険加入状況
健保 通子	母	1943 年 10 月 7 日	69	同居	国保・社保・その他 () ・無
		年 月 日			国保・社保・その他 () ・無
別居の場合の住所					
申請理由 (扶養に至った理由等詳細にご記入ください)	父親が亡くなり、平成 25 年 4 月 1 日より同居することになりました。母の収入は遺族年金と老齢年金のみです。弟は収入が少なく、母に仕送りができない状況ですので、自分の扶養としたい。				
申請被扶養者に配偶者との死別・離婚等がある場合	死別・離婚 (年 2 月 2 0 日)				

2. 申請被扶養者の申請前の職業又は勤務先

勤務先	会社名	(有)〇〇ストア	所在地	川崎市中原区下小田中 1 - 1 (TEL 044-799-1234)
退職又は廃業年月日	年 12 月 31 日	退職又は廃業理由	(1) 定年 (2) その他 (自己都合)	

3. 申請被扶養者の収入の有無

種 類	金額 (年額)	種 類	金額 (年額)
勤労所得 ()	円	公的年金 (種類: 老齢基礎・遺族厚生) 個人年金	980,000 円
雇用保険 (受給 年 月 日迄) (※基本手当日額×365 を記入)	円	恩給	
農業所得 田畑・農園・山林 反	円	配当金・預貯金利子収入	円
不動産収入 ()	円	その他 ()	円
自家営業 ()	円	収入合計 (年額)	980,000 円

() は細目を記入のこと。2 人 (以上) に収入のある場合は 2 段書き (以上) にすること。

4. 被保険者の年間収入 (前年 1 年間の総収入、入社の場合は年収見込)

6,000,000 円

5. 家計費において兄弟、姉妹等からの援助はありますか。

イ. 有る _____ 円 (月額) 無
 (_____ より, _____ 円, _____ より, _____ 円, _____ より _____ 円)

6. 家族構成 (本人、被保険者からみた同居・別居を含む全家族及び兄弟・姉妹) **※必ずご記入ください。**

氏名	続柄	年齢	職業・勤務先	同居 別居	扶養	住 所
健保 太郎	本人	36	富士通(株)	同居	—	川崎市中原区上小田中4-1-500
健保 直子	妻	35	〃	同居	無	同上
健保 通子	母	69	無職	同居	有	同上
健保 次郎	弟	30	(株)△△電機	別居	無	福島県会津若松市門田町1

7. 認定手続きに必要な提出書類

《被保険者と被扶養者の続柄を確認する書類(●→必須 ○→基本的には不要・申請事由によっては必要)》

提出書類		配偶者 (内縁を含む)	子 女	そ の 他
同居	戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)	不要	不要	○
	世帯全員の住民票	●	●	●
別居	戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)	●	●	●
	申請世帯全員の住民票	●	●	●

《被保険者と被扶養者の生計維持 (収入額等) を確認する書類》

・誓約書 (申請者全員必須・富士通健康保険組合専用フォーマット)

現職	・事業所得者 (自営業者)	・確定申告書 (写) および収支内訳書 (写) ※収入、各種経費より総合的に判断します。
	・給与所得者 (パート等)	・雇用契約書 (写)、または給与証明書や直近3ヶ月の給与明細書 (写) 等
退職後	・失業給付の非受給者	・離職票の原本 ※雇用保険未加入だった場合は退職証明書および最終の給与明細 (写)
	・失業給付の受給者 (予定者を含む)	・離職票 (写)、または雇用保険受給資格者証 (写) ただし、基本手当日額が 3,562 円未満 (60 才以上の受給者または障害者の場合は 4,932 円未満) の給付金額の受給者に限る
	・失業給付等受給終了者	・“支給終了”と記載されている雇用保険受給資格者証 (写)
・年金受給者 [老齢・遺族・障害・共済 企業年金・船員・個人 等]		・直近年度の所得証明書、または (非) 課税証明書 (ともに市区町村役場発行) ・直近の年金改定通知書 (写)、または振込通知書 (写)
・病気等による就労困難者		・医師の診断書、傷病手当金支給証明書 (傷病手当金受給者は必須) など
・学生の場合		・在学証明書、または学生証 (写)
・別居者に対する仕送り額		・直近3ヶ月分の送金証明書 (「振込取引控」等) ※金額については 54,000 円/月以上、かつ、認定対象者の年間収入を超える送金額となります。 ※事由発生より3ヶ月以内の場合は、その月から各月の「振込取引控」等 および「今後も送金を続ける誓約書」
・申請被扶養者に同居家族がいる場合※配偶者申請の場合は除く		・収入額の多い方の被扶養者となるため、全員の所得証明書 (自営業者は確定申告書 (写) および収支内訳書 (写)) ※既に被扶養者となっている方は不要
・父母等申請時の兄弟等が全員別居している場合		・被保険者の兄弟全員からの扶養しない誓約書 (学生を除く)

なお、上記以外にも必要な書類を提出していただく場合がありますので、ご承知おきください。

※詳細は、富士通健康保険組合ホームページ <https://kenpo.jp.fujitsu.com/> (パスワード: fjkenpo222) をご覧ください。

以上

【事業所記入欄】

担当者名	年 月 日 受付	備考欄

8. 書類送付先

送付先は下記をご確認ください。

富士通健保 送付先

 検索

https://kenpo.jp.fujitsu.com/contact_02.html

富士通健康保険組合 HP > ホーム > 書類の提出先 (ページ最下段右)

書類回議 年 月 日

認定		常務理事	事務局長	課長	担当者
否認定					
年 月 日					

年 月 日

健康保険被扶養者認定伺

事業所名				所 属	
被保険者証 記号 - 番号	被保険者氏名	生年月日		電話番号	
-		年 月 日			
住 所					

1. 申請被扶養者氏名 <<75歳以上の方は「後期高齢者医療制度」に加入しているため被扶養者とはなりません。>>

申請被扶養者氏名	続柄	生 年 月 日	年齢	同居／別居	現在の健康保険加入状況
		年 月 日			国保・社保・その他 () ・無
		年 月 日			国保・社保・その他 () ・無
別居の場合の住所					
申請理由 (扶養に至った理由等詳細にご記入ください)					
申請被扶養者に配偶者との死別・離婚等がある場合				死別・離婚 年 月 日	

2. 申請被扶養者の申請前の職業または勤務先

勤務先	会社名		所在地	(TEL)
退職又は廃業年月日	年 月 日	退職又は廃業理由	(1) 定年 (2) その他 ()	

3. 申請被扶養者の収入の有無

種 類	金額 (年額)	種 類	金額 (年額)
勤労所得 ()	円	公的年金 (種類:)	円
雇用保険 (受給 年 月 日迄) (※基本手当日額×365を記入)	円	個人年金 恩給	
農業所得 田畑・農園・山林 反	円	配当金・預貯金利子収入	円
不動産収入 ()	円	その他 ()	円
自家営業 ()	円	収入合計 (年額) 円	

() は細目を記入のこと。2人 (以上) に収入のある場合は2段書き (以上) にすること。

4. 被保険者の年間収入 (前年1年間の総収入、入社の場合は年収見込) _____ 円

