

記入例

健康保険被扶養者確認調査

※調査対象の方のみ、お名前が印字されています。

※該当するすべての口に✓チェック、金額、状況等、ご記入ください。

自署（フルネーム）するか
または押印をしてください。

【提出期限】

令和8年1月7日必着

被保険者の氏名（漢字氏名の横に自署または押印）	保険証番号	被保険者の連絡先
健保 太郎	1-12345	所属名： 本社 人事 人事 一課 TEL： 090-1234-5678

日中連絡が取れる
番号を記入

対象者氏名	健保 花子	続柄	妻	対象者の年齢 (申請時の)	50 歳
-------	-------	----	---	------------------	------

対象者は障がい者手帳の交付を受けていますか？

☒ はい → 認定市区町村名： 神奈川県横浜市	障がい等級： 3 級
☐ いいえ	

被保険者との同居・別居について	必要書類
☒ 1) 同居 ※二世帯住宅や世帯分離(世帯が複数)は、4)別居として扱います。	「住民票」(世帯全員・続柄記載、マイナンバー記載なし、3カ月以内の発行)
☐ 2) 別居(被保険者が単身赴任のため) ※勤務先からの業務命令をいう。	「住民票」(世帯全員・続柄記載、マイナンバー記載なし、3カ月以内の発行) +別居手当が記載された「給与明細書」(写)
☐ 3) 別居(認定対象者が特養・老健・障がい者施設へ入居による一時的別居)	「住民票」(世帯全員・続柄記載、マイナンバー記載なし、3カ月以内の発行) +「入居証明書」(写)
☐ 4) 別居(2, 3以外の理由による場合) 別居の理由：	認定対象者と被保険者それぞれ世帯の「住民票」 (世帯全員・続柄記載、マイナンバー記載なし、3カ月以内の発行) +令和7年8月以降連続3ヵ月の「送金証明」(写) ・送金元(被保険者名)、送金者(被扶養者名)、送金日、金額が確認できる「振込明細書」や「通帳」のコピー ※手渡しは不可

各質問の回答項目に☑チェックのうえ、書類を提出

対象者の収入状況	必要書類	入手先
☐ 収入なし(令和6年1月～令和7年12月)	令和7年度「所得証明書」または「(非)課税証明書」 ・令和7年度(令和6年1月～12月分の収入・所得が記載されたもの)	市区町村役場 ※令和7年1月1日時点で住民登録があった市区町村役場で発行
☒ 給与収入がある 月額(税金控除前の支給額 通勤費含む)： 30,000 円 年額(令和7年1～12月 賞与含む)： 360,000 円	令和7年8,9,10月に支給された「給与明細書・賞与明細書」(写) ・氏名、会社名、支給月が確認できるもの ・紛失や出勤の無い月がある等の理由で提出できない場合は、勤務先へ※「給与支払証明書」の発行をご依頼ください	勤務先 「給与支払証明書」の書式は健保HP>申請書一覧
☒ 年金収入がある ☐ 老齢 ☐ 遺族 ☒ 障害 ☐ 企業 ☐ 個人 ☐ その他()	直近の「年金振込通知書」または「年金改定通知書」(写) ・令和7年6月1日以降に発行された直近のもの ・受給者の氏名がわかる部分のコピーも必要 ※「公的年金等の源泉徴収票」は不可	日本年金機構 他
☒ 給与・年金以外の収入がある その収入は一時的な(今回限り)収入ですか？ (遺族相続や土地売却等) ☐ はい ☒ いいえ (「はい」の理由：)	令和6年分「確定申告書(控)一式」(写) ・第一表、第二表、収支内訳書等を含む申告時の提出書類すべて ・確定申告をしていない場合は、令和6年分の収支(収入・支出)の確認できる書類をご提出ください ※住民税(市民税・県民税)申告書、帳簿等	税務署 削除手続き中または予定の場合は削除日も記入してください。

▼認定基準を満たさないなど、削除対応となる場合はこちらに☑チェックのうえ、この調書のみご提出ください。

削除日	令和 年 月 日	削除理由	☐ 就職(令和 年 月 日) ☐ 基準超過 ☐ その他()
-----	----------	------	--

この書類と必要書類を返信用封筒に同封し、送付してください。

被扶養者の認定基準・よくある質問については

健保HP NEWS&TOPICS「被扶養者(家族)の資格確認を行います」

をご覧ください。

スタンレー電気健保

Q 検索

