

## 記入例

## 被扶養者認定伺書

(父母その他用)

## ●被保険者

記号	999	事業所名称 シナネンホールディングス 株式会社	被保険者名	品川 次郎
番号	9999		現住所	神奈川県横浜市・・・・

## ●今回申請する認定対象者：すべての欄にご記入ください

氏名	品川 よしこ	続柄	実母	年齢	70歳	被保険者との世帯	同居・別居
現在まで加入していた健康保険	1. 健康保険 (協会けんぽ・組合管掌・任意継続) 2. 国民健康保険 3. 共済組合 4. その他						
(扶養する理由をご記入ください) <b>※必ず記入して下さい、未記入では申請出来ません</b> 父死亡のため、父の扶養であったが、私の扶養といたしたい。 詳しく記載							

## ●申請する認定対象者の今後の収入状況：すべての欄にご記入ください(0円でも記入)

収入の種類			すべてに金額をご記入ください
雇用保険	1. 加入していた 2. 加入していない ↳ 失業給付は 1. 受ける 2. 受けない (受けない理由)	0 円/日額×30	
傷病手当金	1. 受給している 2. 受給していない	0 円/日額×30	
年金収入	1. 受給有り 【該当する種類すべてに○を記入】 ・老齢基礎年金 (国民年金) ・老齢厚生年金 (厚生年金) ・退職共済年金 ・厚生年金基金 遺族年金 ・障害年金 ・その他の年金 ( ) 2. 受給なし	年金額の合計 80,000 円/月	
利子・賃貸	1. 配当利子 2. 不動産収入 3. なし	0 円/日額×30	
その他の収入	1. 給与収入 2. 事業所得 3. その他 ( ) 4. なし	0 円/月	
合計		80,000 円/月	

## ●別居の場合の送金状況

銀行振込控、現金書留引受け票等の添付 (コピー可)・手渡しは認められません

送金方法	1. 銀行または郵便振込み 2. 現金書留	別居先の住所
送金額	月額 約 円	

## ●認定対象者の親族状況：家族全員の情報をご記入ください(収入なしは0万円と記入)

	氏名	続柄	年齢	職業	年換算収入額	同居別居
認定対象者	品川 よしこ	実母	70	無職	96万円	同居
被保険者	品川 次郎	本人	42	会社員	500万円	—
その他家族	品川 花子	妻	40	パート	123万円	同居
	品川 健介	長男	16	学生	0万円	同居
					万円	

上記のとおり事実と相違ありません。

なお、虚偽の内容があった場合は、被扶養者の認定を遡って取り消し、保険給付等の返還をすることに異存ありません。  
また、認定基準から外れる状況になった場合は、ただちに扶養削除の申請をいたします。

令和 3 年 9 月 1 日

シナネン健康保険組合理事長殿

被保険者氏名 品川 次郎