

被扶養者の氏名

続柄( )

あなた(被保険者)は上記の方(被扶養者)と同居していますか? ※住民票上同居でも事実として別居していれば「いいえ」に回答

はい => 続柄が、配偶者/子の場合、下記1~6に記入。左記以外、下記1~7に記入。

いいえ =>  単身赴任中

被扶養者は学生で学校が遠方のため下宿

上記以外:理由( )

学生証 or 在学証明書のコピーを添付してください。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄弟、弟妹、子、孫の場合、下記1~7に記入。左記以外は扶養できません

毎月の送金額( )円  
送金証明書類(ATM控・通帳写し・現金書留の控等)のコピーを添付してください。  
※手渡しは認められません。継続した送金が確認できない場合は認定できません。

1. 扶養申請をしている方は、失業等給付を受給されますか?

はい =>  日額 3,611円以下(60歳以上、日額 4,999円以下) => 扶養にできます

日額 3,611円超過(60歳以上、日額 4,999円超過) => 待期間・給付制限期間中のみ扶養にできます

「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険受給資格者証」受領後、すみやかにコピーを提出  
「受給資格者証」の「基本手当日額」が上記条件を超過している場合は、失業等給付の受給開始日にて「扶養(減)」の手続きが必要

いいえ =>  失業等給付を受けない => 離職票-1、-2のコピーを提出

失業等給付の延長手続きをする => 「離職票-1」「離職票-2」「継続給付延長通知書」のコピーを提出  
延長理由:  妊娠・出産・育児 /  病気・けが /  その他( )

失業等給付の受給を終了している => 受給終了済「受給資格者証」の両面コピーを添付

失業等給付の受給資格なし =>  1年以上無職 /  雇用保険未加入のため

その他( )

2. 扶養申請をしている方は、傷病手当金・出産手当金・労災保険の給付を受給されますか?

はい => 日額 3,611円以下(60歳以上、日額 4,999円以下) => 扶養にできます(給付記録の回答書を添付)

いいえ =>  傷病手当金、出産手当金、労災保険の給付を受給しない。または受給資格なし。

傷病手当金、出産手当金、労災保険の給付を終了している(給付記録の回答書を添付)

3. 扶養申請をしている方は、現在公的年金等を受給されていますか?(受給している場合は、該当する全ての口に✓をして下さい)

受給している =>  老齢基礎年金、老齢厚生年金 /  障害基礎年金、障害厚生年金 /  共済年金

遺族基礎年金、遺族厚生年金 /  恩給 /  その他( )

受給していない

4. 税法上(所得税)の扶養対象とされていますか?

はい

いいえ =>  今年度は所得オーバーのため

その他( )

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

5. 扶養申請をしている方の生計費を、あなた(被保険者)はどの程度負担していますか?

50%以上

50%未満

6. 扶養申請をしている方の申請時の保険状況は、どうなっていますか?

前職の保険を喪失したために無保険(退職日: 平成 / 令和 年 月 日)

国民健康保険に加入中

任意継続保険に加入中 (  オムロン健康保険 /  他健康保険 )

別の家族の保険に被扶養者として加入中 (別の家族の続柄: )

長期間、無保険状態

被保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍)する際、被扶養者として申請

その他( )

7. その他の家族構成 (同居、別居を含めた18歳以上の兄弟姉妹等全家族を記載)

氏名	続柄	年令	年収	住所
			万円	
			万円	

上記のとおり届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名

印