

記入例① 無職の妻を扶養に入れたい場合（離職直後 失業等給付を受給しない方）

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 健保 花子 続柄(妻)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
- 失業等給付を受けない ⇒ 「離職票-1」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

- はい
- いいえ ⇒ ○ 今年度は所得オーバーのため / ○ その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例)

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 健保 太郎



* 自署の場合は押印不要

記入例② 無職の妻を扶養に入れたい場合（離職直後 失業等給付を受給する方）

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 健保 花子 続柄(妻)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
- 「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険「受給資格者証」の「基本手当日額」が上記条件「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」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日)令和 年 月 日

- **はい**
- いいえ ⇒ ○ 今年度は所得オーバーのため / ○ その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例)

被保険者氏名欄
氏名をExcellに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 健保 太郎



* 自署の場合は押印不要

記入例③ パートしている妻を扶養に入れたい場合

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 **健保 花子** 続柄(**妻**)

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 ⇒ 続柄にかかわらず、**下記1~6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。
 ・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。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
 「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険受給資格者証」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」「離職票-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(現在、パート中のため)**

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

- **はい**
- いいえ ⇒ ○ 今年度は所得オーバーのため / ○ その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例)
- その他()

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 **健保 太郎** 印

* 自署の場合は押印不要

記入例④ 妊娠して離職した妻を扶養に入れたい場合

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 **健保 花子** 続柄(**妻**)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
 「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険受給資格者証」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」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

- はい
- いいえ ⇒ 今年度は所得オーバーのため / その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例)

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 **健保 太郎** 印

* 自署の場合は押印不要

記入例⑤ オムロングループ入社時に妻を扶養に入れたい場合

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 健保 花子 続柄(妻)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
- 「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険「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」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

- はい
- いいえ ⇒ ○ 今年度は所得オーバーのため / ○ その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例退職保険に加入)する際、被扶養者として申請

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 健保 太郎



* 自署の場合は押印不要

記入例⑥ 年金を受給している母を扶養に入れたい場合

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 健保 くみ代 続柄(母)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。継続した送金を確認できない場合は認定できません。

続柄が、配偶者、曾祖父母、祖父母、父母、兄姉、弟妹、子、孫の場合、下記1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
- いいえ ⇒ 失業等給付を受けない ⇒ 「離職票-1」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日) 令和 年 月 日

- はい
- いいえ ⇒ 今年度は所得オーバーのため / その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
健保 花子	妻	30	会社員	300 万円	<input checked="" type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
健保 くみ男	父	60	自営業	150 万円	<input checked="" type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居
				万円	<input type="radio"/> 同居 / <input type="radio"/> 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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: 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例)

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は**押印不要**

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 健保 太郎



* 自署の場合は押印不要

記入例⑦ オムロングループ退職時に任意継続保険または特例退職保険に加入する際、引き続き妻を扶養に入れたい場合

(秘密)

被扶養者現況届

被扶養者の氏名 健保 花子 続柄(妻)

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 ⇒ 続柄にかかわらず **下記1~6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。
 ・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。

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1~6に記入。左記以外は扶養できません

1. 認定対象者は、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)
- 日額 3,611 円超過(60歳以上、日額 4,999 円超過)
- 「健康保険資格喪失証明書」を添付。「雇用保険受給資格者証」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」「離職票-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()

各自の事情にあわせて
該当する欄にチェックをいれてください

2. 認定対象者は、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. 認定対象者は、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. 認定対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?

事業主記載欄(確認日)令和 年 月 日

- はい
- いいえ ⇒ ○ 今年度は所得オーバーのため / ○ その他()

5. 認定対象者の生計費を、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

認定対象者の生計費を負担している、収入のある配偶者・父母・兄弟姉妹(同居・別居を含む)を記載してください

氏名	続柄	年齢	職業	年間総収入(年金収入も含む)	同居/別居(どちらかに○)
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居
				万円	○ 同居 / ○ 別居

(注) 家族の収入状況によっては、後日書類の提出を依頼することがあります。

6. 認定対象者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:令和 年)
- 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
- 保険者がオムロン健康保険に加入(入社、転籍、任意継続保険・特例退職保険に加入)する際、被扶養者として申請

被保険者氏名欄
氏名をExcelに入力した場合は**押印必要**
自署の場合は押印不要

申請日を記入

上記の通り届出します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 健保 太郎 (印)

* 自署の場合は押印不要