

記入説明

令和 5 年度 オムロン健康保険組合（退職者用）（秘）

【健康保険】被扶養者資格確認調査書（現況確認書）

提出用封筒に右記 No を記入願います（発行 No. 000）

当健保では、健康保険法および厚生労働省からの通知に基づき、年に一度「19 歳以上の被扶養者」を対象に、扶養条件を満たしているか被扶養者実態調査を実施しています。

提出されない場合、ご家族（被扶養者）が扶養認定の条件を満たしているか確認ができないため、扶養から外れていただきます。また、遡って認定を取り消す場合もあります。ご理解の上、ご協力をお願いします。

保険証 No.

生年月日

健保管理番号

続柄コード

〒000-0000

住所1

住所2

被保険者氏名 御室 太郎 様

調査家族氏名 御室 花子 様

提出期限：令和 5 年 9 月 15 日（金）※提出先は裏面参照

提出用封筒にこの番号を記入してください

この方の状況確認です

※今年度はマイナンバーを活用した収入確認を行うため、調査対象者の所得証明書（非課税証明書）の提出は不要です

スタート

調査家族は、就職等により

他の健康保険組合に加入していますか。

はい

いいえ

裏面下部にある「扶養削除手続き」を行ってください

下記の①～⑨のチェック項目へお進みください

該当するものにチェックをつけてください

◆調査家族の職業・収入に関して

「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください

基礎/厚年/共済/企業/個人/遺族/障害/他

③ 自営業、農業等の収入がある
営業/事業/農業/山林/不動産

④ 株式等の収入がある
株式/利子/配当/先物取引 等

⑤ 給付金などの受給がある場合
出産手当・傷病手当や給付金/失業給付など

⑥ 所得証明書に雑所得の金額が記載されている場合

各収入の合計額を記入
給与収入：平均月給×12か月+賞与
年金収入：「年金改定通知書」の
控除前振込額、または
「年金振込通知書」の
控除前振込額×6回

た方は、

◆該当するものにチェックを付けてください

☐ アルバイト ☐ パート ☐ その他（ ）

◆直近の「年金改定通知書」または「年金振込通知書」のコピー
※受給している全ての年金（遺族・障害・企業 等）について提出要

◆令和 4 年分の「確定申告書」のコピー
◆最新の「青色申告書」または「収支内訳書」のコピー

◆令和 4 年分の「確定申告書」のコピー
◆最新の「青色申告書」または「収支内訳書」のコピー

◆「給付金」の受給がある場合、確定申告をしていない場合、「現況確認書」の余白に「確定申告をしていない」と記入してください

◆雑所得の立証書類（例）生命保険の年金振込通知書、確定申告書等

◆令和 4（2022）年 月 退職

円 2023）年 1 月～12 月分）

※コロナ関連医療従事者
当健保までご連絡ください。【退職した方】
退職日を記入してください

◆同居/別居に関して

各該当に必要な書類を提出してください

いずれかにチェックをつけてください

☒ 同居

☐ 学生で下宿

☐ 施設に入所

☐ 上記以外

該当しますか。右の

☐ にチェックください

記入日、被保険者氏名、連絡先を記入してください

追加提出いただく書類はありません

◆学生証のコピー又は在学証明書 ※有効期限内のもの

◆入所証明書

◆直近 6 ヶ月の送金証明書類 ※手渡しは認められません。

「ATM 控え、通帳写し、現金書留の控え 等」のコピー

を行ってから提出ください。

上記のとおり相違ありません。添付書類を確認のうえ、提出します。

記入日：令和 5 年 月 日 被保険者氏名 連絡先：（ ） -

裏面に「補足」説明があります