

該当する項目をすべてご記入願います。

扶 養 事 情 申 告 書

申請年月日 年 月 日

扶養申請に関し、以下の内容に相違ありません。
尚、申告に誤りが判明し、その内容が被扶養者認定の可否に影響する場合は、被扶養者認定を遡って取り消されても異議の申し立てはいたしません。

所属		記号番号		—	被保険者名	㊞	★年間収入	円		
新規扶養 に○印	家族氏名 (全員記入)	続柄	年齢	職業または勤務先	★年間収入	健康保険加入状況 (新規扶養者は不要)	住居区分	別居の場合：年間の送金額		
								被保険者から	被保険者以外から	続柄(誰から)
					円	・スズキ健保 ・共済組合	・その他 ・未加入	同居・別居	円	円
					円	・スズキ健保 ・共済組合	・その他 ・未加入	同居・別居	円	円
					円	・スズキ健保 ・共済組合	・その他 ・未加入	同居・別居	円	円
					円	・スズキ健保 ・共済組合	・その他 ・未加入	同居・別居	円	円

★年間収入は前年の源泉徴収票などで確認
但し、退職、雇用変更、出産など前年の状況と異なる場合は、今後1年間の見込額を記入
↑ 認定判断のため必ず記入 ↑
↑ 別居の場合、必ず記 ↑

1. 扶養申請理由

※詳しく記入。結婚の場合は入籍日、両親の内一方だけを申請する場合は理由等も詳細に記入

2. 新規扶養者の直前の健康保険加入状況（該当に✓）

☐スズキ健保 ☐共済 ☐任意継続 ☐左記以外の社会保険 ☐国保 ☐未加入

3. 新規扶養者の現在の収入状況（該当に✓または記入）

☐ 無

☐ 有 ア.給与収入：年収の月平均額 円
 イ.農業・不動産・営業・配当等所得：年間合計 円
 ウ.年金：年間合計 円
 ※厚生・国民・遺族・障害・個人等、受給しているすべて

4. 新規扶養者のマイナ保険証の利用登録状況（利用できない方は✓）

☐利用登録をしていない → マイナ保険証の代わりとなる資格確認書を発行します
該当者名：

※マイナ保険証とは、マイナンバーカードに保険証利用の登録をしたもの

5. 退職後、1年以内の方が回答

新規扶養者の退職後の給付金に関する受給状況（該当に✓または記入）

①雇用保険の失業等給付について

☐ 対象外 ☐ 受給しない ☐ 受給予定(延長手続中含む)

☐ 受給中または
受給終了 日額： 円
 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日

②出産手当金について(女性のみ) ※出産手当金とは、産休期間中の給料が支払われない時に休業補償として在職時の健保組合等から支給される給付金のこと

☐ 対象外

☐ 受給中(予定) 出産(予定)日： 年 月 日 (単胎・多胎)
または受給終了 日額： 円
 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日

③傷病手当金について ※傷病手当金とは、病気やケガで欠勤し、給料が支払われない時に休業補償として在職時の健保組合等から支給される給付金のこと

☐ 対象外

☐ 受給中(予定) 日額： 円
または受給終了 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日