

(扶養認定に伴う) 現況・理由書及び誓約書

常務理事	事務局長	担当者

扶養認定審査に使用します。 該当箇所 にチェック✓してください。
 網掛けの太枠に必要事項を記入願います。

被保険者証	記号	番号	被保険者氏名	申請対象者氏名

1 扶養申請理由

被保険者の入社	左記以外の理由 理由詳細を下記にご記入ください。
結婚・出産・介護	
病気・けが	

2 扶養申請対象者の今まで加入していた健康保険

国民健康保険組合	世帯主氏名	世帯主との続柄
健康保険組合	被保険者氏名	被保険者との続柄
全国健康保険協会(協会けんぽ)	被保険者氏名	被保険者との続柄
その他(共済組合など)	被保険者氏名	被保険者との続柄

3 扶養申請対象者の現在の状況 ()内の該当箇所に○をしてください。《 》内に詳細をご記入ください。

学生 (大学・専門学校・予備校・その他《 》)	
働いている	就業開始日
退職した (雇用保険受給しない・延長する)	退職日
雇用保険受給終了	受給満了日
年金受給中 (老齢厚生年金・老齢基礎年金・遺族年金・障害年金・その他《 》)	
家事専念(子育て・介護等)	

4 被保険者・申請者の生計費について ※ 生計費とは、生きていくため(生活・暮らし)に必要な費用

被保険者(月額)		申請対象者(月額)	
収入	給与	円	円
	その他収入	円	円
		円	円
		円	円
支出(必要生計費)	住居費(家賃・住宅ローン/世帯人員数)	円	円
	食費	円	円
	水道・光熱費(費用/世帯人員数)	円	円
	通信費	円	円
	医療費	円	円
		円	円
	合計	円	円

5 下記誓約内容は重要事項です。必ず確認し、 にチェック✓してください。

対象者の年間収入が被保険者の収入の1/2を超過する見込みもしくは、130万円(60歳以上又は障害者は180万円)を超過する見込みの場合は、5日以内に「被扶養者(異動)届」に「健康保険証」を添付し提出します。
「雇用保険の受給開始」又は「就職」時には、5日以内に「被扶養者(異動)届」に「健康保険証」を添付し届出します。
扶養削除手続きが遅延した場合は「事由発生日」に遡り、扶養削除となる事に対し、異議申し立てしません。
対象者が、削除事由発生日後にエンターテイメント健康保険組合の健康保険証を使用した時は、その医療費を全額返納します。

上記の記載事項に相違いないことを誓約し、申請いたします。

事業主

(印)

年 月 日

被保険者氏名

(印)

※提出いただいた個人情報については、健康保険組合で厳重に管理し、適用・給付業務以外での使用は一切いたしません。