

被扶養者（子供）現況届 <記入例>

この現況届は、<配偶者が当健保組合の扶養家族でない方（共働きなどで自身で健保に加入している等）>
<配偶者がいない方（未婚・離婚等）> が子供（義務教育まで）を扶養申請する際に必要です。
「被扶養者（新規・異動）届」に、必要書類と一緒に添付して、提出して下さい。

被保険者証の 記号・番号	記号 123	番号 4567	フリガナ 扶養申請する 対象者の氏名	ケンポ ユウ 健保 優	被保険者との 続柄	長男
-----------------	------------------	-------------------	--------------------------	------------------------------	--------------	-----------

以下、扶養申請する対象者についてお答え下さい。（□には該当するものに✓チェックを、（カッコ）内は記述を、その他は各項目に従ってください）

◆1：扶養申請までの経過

出生

被保険者の入社により、引き続き扶養家族を申請（入社日：令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日）

申請前、扶養していた者（氏名： 続柄： ）からの扶養異動

その他（具体的に： ）

◆2：育児休職取得の有無（出生または、育児休職取得できる年齢の子を扶養異動の場合）

1.被保険者の、育児休職取得の有無

取得しない 取得する：取得予定日 令和 年 月 日～令和 年 月 日

2.配偶者の、育児休職取得の有無

取得しない 取得する：取得予定日 令和 ○ 年 ○○ 月 ○ 日～令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日

◆3：現在扶養している方（扶養異動の場合）

配偶者の扶養

その他家族の扶養（氏名： 続柄： ）

◆4：異動理由（扶養異動の場合）

◆5：配偶者の有無

有（↓下記事項にご記入下さい） 無（死別） 無（離婚・未婚）

フリガナ ケンポ ハナコ	配偶者の生年月日	昭 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日	居住 <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
配偶者氏名 健保 花子		平 年 月 日	

◆6：児童手当の受取人

被保険者 配偶者 その他（ ）

◆7：配偶者の加入している健保（出生の場合） または、現在子供が加入している健保（扶養異動の場合）

コニカミノルタ健康保険組合（保険証 記号： 番号： ）

国民健康保険（市区町村名： ） 健康保険組合（健保名： ）

共済組合 全国

その他（ ）

提出日と被保険者氏名の記入がない場合は申請書が
受理されません

コニカミノルタ健康保険組合 理事長殿
今回被扶養者として申請する者の状況は上記のとおり相違ありません。
今後、就職等で他の健保へ加入したり、収入が130万円（60歳以上または障害者は180万円）以上になるなど、
扶養状況に変更があった場合には速やかに扶養削除の手続きを行います。
なお、この届出については、以下の要件を満たしています。
1. 申請者本人（被保険者）が作成したものである。
2. 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日提出
被保険者氏名 **健保 太郎**