

**被扶養者届 (認定申請用)**

新たに被扶養者を3人以上申請する場合には、2枚目以降の届出にも必ず被保険者の氏名を自署してください。

申請内容や確認書類に不備等があり、申請者が不備解消期限内に事業主経由で回答しない場合には、認定ができないため、改めて「被扶養者届」の申請が必要となりますので、ご注意ください。

健康保険	記号	番号	届出申請日	年	月	日		
被保険者氏名 (自署)			被保険者連絡先 日中連絡可能な電話番号	( ) ( ) ( )				
生年月日	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H	年	月	日	資格取得(入社)日	年	月	日
会社名	<input type="checkbox"/> ジブラルタ生命 <input type="checkbox"/> ジブラルタ生命以外 ( )		所属名	( ) 支社 ( ) 営業所 本社 ( ) チーム				
配偶者の有無 必ず該当する□に✓してください。	夫婦共働きの場合、原則として事由発生日以降の年間収入の多い方の被扶養者となります。配偶者の収入をご確認の上、申請してください。配偶者の収入証明書類をご提出いただく場合があります。		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	→ 事由発生日以降で年間収入が高いのはどちらですか? <input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 配偶者				
海外居住者の有無 必ず該当する□に✓してください。	今回被扶養者認定を申請する方の中に、日本以外に居住している方はいらっしゃいますか。		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	→ 後日、状況について確認のうえ、追加の書類提出を依頼する場合があります。				
資格情報のお知らせ・資格確認書の送付先住所 住民票上、認定対象被扶養者が被保険者と同居している場合は、原則として申請書に添付された「住民票」住所の被保険者宛に送付します。住民票住所へ送付希望の場合、右上の欄「住民票住所へ送付希望」の□に✓のうえ、郵便番号をご記載ください。(入社・再雇用等による同日得喪等、被保険者分の資格情報のお知らせ等同日発送の場合は、事業主提供の住所への送付となります) 当ケースに該当しない方や、別住所への送付を希望する方は右下欄「以下の住所へ送付希望」の□に✓の上、送付希望住所をご記入ください。			<input type="checkbox"/> 住民票住所へ送付希望 → 郵便番号のみ記載 (〒 - ) <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の以下の住所へ送付希望 (〒 - )					

新たに被扶養者申請する方の状況を記入又は該当の□に✓をしてください。(記入漏れがある場合は受理できないことがあります)

フリガナ			生年月日 (年齢)	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 ( 歳)		
漢字氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄 (妻・長男・長女 等)	(被保険者の)
個人番号 (マイナンバー) 12桁			マイナンバーの届出ができない場合は、該当する理由に✓を付けてください。( )内にその他の理由記載	<input type="checkbox"/> マイナンバー変更申請中 <input type="checkbox"/> マイナンバー提出拒否 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
資格確認書の発行要否 (いずれか1つ該当する□に✓してください) マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない状況にある方に対し発行する特別な措置です。 (健康保険法第51条の3)	<input type="checkbox"/> マイナンバーカードを健康保険証 (マイナ保険証) として使用することができる (資格確認書の発行は不要) 以下の理由によりマイナ保険証が使えないため、資格確認書の発行を希望する ※マイナ保険証を所持していることが判明した場合、資格確認書を交付しないことがあります。 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを持っていない <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録をしていない <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを紛失 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードの更新手続き中 <input type="checkbox"/> 電子証明書の有効期限切れ、マイナンバーカードの失効 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを返納 <input type="checkbox"/> マイナ保険証の利用登録解除 <input type="checkbox"/> マイナ保険証による受診に第三者(介助者など)のサポートが必要					
同居・別居 単身赴任や通学による別居の場合は「 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 通学」にも□ください	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (□「戸籍謄本」省略) (□単身赴任・□通学)	現在の居住地	住民票と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 相違	相違している場合のみ、「現在の居住地」を記載してください。 (〒 - )		
職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> パート勤務 <input type="checkbox"/> 学生(高校・大学・専門等昼間生) <input type="checkbox"/> 0~15歳 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
事由発生日以降の収入 (年収換算) 事由発生日以降の収入を年収で記載(給与収入には賞与・交通費含む)	※ 0円の場合は必ず「0」と記入 給与(年) 約 万円 年金(年) 約 万円 その他(年) 約 万円 計 約 万円	※左記の「年金」「その他」に収入額を記入した場合は該当の年金や収入に✓を記入してください。	年金 その他	<input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他 (共済・企業等) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 不動産収入等 <input type="checkbox"/> 給付金(傷病・出産・失業給付等) <input type="checkbox"/> その他( )		
事由発生年月日 (扶養開始年月日)	年 月 日					
扶養理由	<input type="checkbox"/> 被保険者入社による扶養資格取得 <input type="checkbox"/> 定年後再雇用・契約変更による同日に健康保険の資格取得、資格喪失 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 結婚 (直近→□国保・□他健保) <input type="checkbox"/> 被保険者の離婚 (直近→□国保・□他健保) <input type="checkbox"/> 退職 ⇒(失業給付受給:□申請する □申請しない □延長予定) <input type="checkbox"/> その他 ( ): 直近→□国保・□他健保					【健保使用欄】

フリガナ			生年月日 (年齢)	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 ( 歳)		
漢字氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄 (妻・長男・長女 等)	(被保険者の)
個人番号 (マイナンバー) 12桁			マイナンバーの届出ができない場合は、該当する理由に✓を付けてください。( )内にその他の理由記載	<input type="checkbox"/> マイナンバー変更申請中 <input type="checkbox"/> マイナンバー提出拒否 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
資格確認書の発行要否 (いずれか1つ該当する□に✓してください) マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない状況にある方に対し発行する特別な措置です。 (健康保険法第51条の3)	<input type="checkbox"/> マイナンバーカードを健康保険証 (マイナ保険証) として使用することができる (資格確認書の発行は不要) 以下の理由によりマイナ保険証が使えないため、資格確認書の発行を希望する ※マイナ保険証を所持していることが判明した場合、資格確認書を交付しないことがあります。 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを持っていない <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録をしていない <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを紛失 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードの更新手続き中 <input type="checkbox"/> 電子証明書の有効期限切れ、マイナンバーカードの失効 <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを返納 <input type="checkbox"/> マイナ保険証の利用登録解除 <input type="checkbox"/> マイナ保険証による受診に第三者(介助者など)のサポートが必要					
同居・別居 単身赴任や通学による別居の場合は「 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 通学」にも□ください	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (□「戸籍謄本」省略) (□単身赴任・□通学)	現在の居住地	住民票と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 相違	相違している場合のみ、「現在の居住地」を記載してください。 (〒 - )		
職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> パート勤務 <input type="checkbox"/> 学生(高校・大学・専門等昼間生) <input type="checkbox"/> 0~15歳 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
事由発生日以降の収入 (年収換算) 事由発生日以降の収入を年収で記載(給与収入には賞与・交通費含む)	※ 0円の場合は必ず「0」と記入 給与(年) 約 万円 年金(年) 約 万円 その他(年) 約 万円 計 約 万円	※左記の「年金」「その他」に収入額を記入した場合は該当の年金や収入に✓を記入してください。	年金 その他	<input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他 (共済・企業等) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 不動産収入等 <input type="checkbox"/> 給付金(傷病・出産・失業給付等) <input type="checkbox"/> その他( )		
事由発生年月日 (扶養開始年月日)	年 月 日					
扶養理由	<input type="checkbox"/> 被保険者入社による扶養資格取得 <input type="checkbox"/> 定年後再雇用・契約変更による同日に健康保険の資格取得、資格喪失 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 結婚 (直近→□国保・□他健保) <input type="checkbox"/> 被保険者の離婚 (直近→□国保・□他健保) <input type="checkbox"/> 退職 ⇒(失業給付受給:□申請する □申請しない □延長予定) <input type="checkbox"/> その他 ( ): 直近→□国保・□他健保					【健保使用欄】

事業所名称	提出先	理事長	常務理事	事務局(局)長	役職者	担当者
事業主氏名	GIB・PGF→大槻事務所 CLIS・PGI・PGIビジネスサービス・年金ホーム・三栄収納サービス・GIB労働組合→各事業主の健康保険担当					
社会保険労務士の提出代行者						

＜別紙＞

扶養するご家族の続柄、年齢、収入状況、同居別居、扶養理由によって、この届の他に「確認書類」の提出が必要です。

「確認書類」は以下、「被扶養者認定申請時の確認書類一覧」をご確認ください。（当健保組合ホームページ（<https://www.gib-kenpo.or.jp>）「被扶養者認定申請時の確認書類」からもご確認ください。）

被扶養者は、被保険者の三親等内の親族で主として被保険者の収入によって生計が維持されており、被扶養者の年間収入換算が130万円（60歳以上・障がいのある方は180万円）未満で、かつ、被保険者の収入の1/2未満であることが認定要件です。また、別居の場合には、被保険者が認定対象の被扶養者の年収を上回る仕送りをしていて、当健保組合にて確認できることが追加要件となります。

※1 オンライン資格確認をはじめとする個人番号を活用した情報連携等のため、当健保組合においては、被扶養者の住所について、「被扶養者届（認定申請用）」に添付された住民票住所を登録します。 ※2 提出書類の確認後、追加で書類を提出いただくことがあります。また、原則、提出書類の返却はできません。 ※3 認定後、被扶養者の要件を充足していないことを確認した場合には、認定時に遡って被扶養者資格を取り消すことがあります。 ※4 当申請書とともに「個人番号」の届出がない被扶養者については、J-LISにより当健保組合が取得し、登録します。（当申請書において個人番号の提出拒否の意思を確認した場合を除く） ※5 扶養認定を受ける方の国籍が日本以外で「通称名」で申請する場合は、「住民票」に通称名が登録されている必要があります。事由発生日から5日以内に事業主を経由して届出が必要です。（健康保険法第38条）

資格確認書の発行について

資格確認書は、マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない状況にある方に対し発行する特別な措置です。（健康保険法第51条の3）

マイナ保険証を所持していることが判明した場合、資格確認書を交付しないことがあります。

また、資格確認書には有効期間が設定されており、有効期間終了後も資格確認書が必要な場合には、あらためて申請する必要があります。

【被扶養者認定申請時の確認書類一覧】

「被扶養者届（認定申請用）」に以下の①、②（③は該当者のみ）の確認書類を添付してください。

	扶養認定を受ける方の状況	確認書類
① 続柄・世帯の確認（必ずいずれか該当のものを提出）	同居	<input type="checkbox"/> 「住民票」 * 世帯全員分・続柄・個人番号あり・本籍省略で交付依頼 * 届出申請日から90日以内に発行されたもの * 同一家屋内に同居しているが住民票上「世帯分離」している場合は、「戸籍謄本」及び、被保険者・扶養認定を受ける方、双方の「住民票」が必要です。 * 申請する被保険者の被扶養者として当健保組合に加入歴がある場合は「戸籍謄本」を省略できます。 「被扶養者届」の「戸籍謄本の省略」欄に☑をしてください。
	別居	<input type="checkbox"/> 「住民票」 * 世帯全員分・続柄・個人番号あり・本籍省略で交付依頼 * 届出申請日から90日以内に発行されたもの <input type="checkbox"/> 「戸籍謄本」 * 被保険者との続柄が確認できるもの * 届出申請日から90日以内に発行されたもの * 申請する被保険者の被扶養者として当健保組合に加入歴がある場合は「戸籍謄本」を省略できます。 「被扶養者届」の「戸籍謄本の省略」欄に☑をしてください。
② 生計維持の必要な書類を提出	A. 学生（高校生以上）	<input type="checkbox"/> 「学生証」（写）（表・裏） * 「学生証」（写）は期限内のもの 又は「在学証明書」 * 「在学証明書」は届出申請日から90日以内に発行されたもの
	B. 退職した	<input type="checkbox"/> 「離職票-1、-2」（写） 又は「雇用保険資格喪失確認通知書」（写） <input type="checkbox"/> 「雇用保険受給資格者証」（写）（表・裏） * 「雇用保険受給資格者証」（写）は後送可/受給しない場合は不要
	C. パート（アルバイト）	<input type="checkbox"/> 「給与明細書」（写）（直近3か月分）又は「勤務内容証明書」 * 当健保組合へより印刷可
	D. 公的年金等受給者	<input type="checkbox"/> 「年金振込通知書」（写）又は「年金改定通知書」（写）（名前・金額など全面） * 直近年分 * 上記「通知書」がない場合は、現在・及び今後の年金受給額がわかるもの（試算表等） * 障害/遺族/共済/退職/企業年金・厚生年金基金等も含む
	E. 自営業、不動産収入等がある	<input type="checkbox"/> 「確定申告書」（写） <input type="checkbox"/> 「収支内訳報告書」（写） 又は「所得税青色申告決算書」（写） * 直近年分、税務署に申告済みのもの
	F. 雇用保険の失業給付終了者	<input type="checkbox"/> 「雇用保険受給資格者証」（写）（表・裏）
	G. 各種給付金受給者	<input type="checkbox"/> 「支給決定通知書」等（写） * 支給額、氏名がわかるもの
	H. その他収入がある	<input type="checkbox"/> 収入確認書類
	上記A～Hに該当しない場合（16歳未満不要）	<input type="checkbox"/> 「非課税証明書」又は「課税証明書」 * 届出申請日から90日以内に発行されたもの * 直近年分 * 「非課税証明書」「課税証明書」の収入金額欄に金額記載がある場合は、退職等が確認できる書類として「源泉徴収票」（写）等を添付 * 市区町村に住民税の申告をしていないと、「課税（非課税）証明書」は交付されません。 住民税の申告をしていない方は、申告をして「課税（非課税）証明書」の交付を受けてください
③ 状況申請時の	申請時前に他健康保険を喪失	<input type="checkbox"/> 「健康保険資格喪失証明書」 * 国民健康保険の場合は不要
	結婚による扶養	<input type="checkbox"/> 「婚姻受理証明書」（写） 又は「戸籍謄本」（* いずれも届出申請日から90日以内に発行されたもの）
	60歳以上の公的年金未受給者	<input type="checkbox"/> 「年金定期便」（写） * 直近年分 * 受給開始年齢が確認できるもの
	事実上の婚姻関係（内縁関係）	<input type="checkbox"/> 「戸籍謄本」（被保険者・扶養認定を受ける方双方） * 届出申請日から90日以内に発行されたもの ※事実上の婚姻関係（内縁関係）は、公的に内縁関係の確認ができることが前提です。（住民票の続柄欄に「未届の妻（夫）」と記載されている場合等）