

平成 29 年 3 月 5 日

「被扶養者（該当、不該当、変更・訂正）届」の様式の変更について（お知らせ）

個人番号（以下「マイナンバー」といいます。）制度の導入に伴い、当健康保険組合は、平成 28 年 11 月からマイナンバーの収集を行っており、事業主及び被保険者等の皆様方のご理解とご協力に深く感謝申し上げます。

平成 29 年 1 月 1 日から、「被扶養者（該当、不該当、変更・訂正）届」に、原則としてマイナンバーの記載が必須とされたことに伴い、別添のとおり様式を変更しましたので、お知らせしますとともに、ダウンロードしてご使用願います。



健康保険被扶養者①

該不該當
変更・訂正
届

常務理事	事務長	課長	係

①この届書は、被扶養者のいる被保険者が資格を取得したとき、又は、その後、被扶養者の異動があったときに、その日から5日以内に事業主を通じて提出してください。なお、届出が被扶養者の異動による場合は、必ず被保険者証を添付してください。

②記入上の注意及び添付書類等については、(副)の裏面に記載していますので、必ずご覧ください。

② 被保険者証記号・番号	③ 被保険者氏名	④ 性別	⑤ 生年月日	⑥ 被保険者住所	⑦ 取得年月日	⑧ 標準報酬月額
.	印	男・女	昭平 年 月 日	〒	昭平 年 月 日	千円

被扶養者欄	⑨ フリガナ	⑩ 被扶養者氏名	⑪ 性別	⑫ 被保険者との続柄	⑬ 税法上の扶養家族の有無	⑭ 職業	⑮ 収入の有無	⑯ 被扶養者になった年月日	⑰ 被扶養者になった年月日	⑱ 同居・別居の理由	⑲ 別居している被扶養者の住所	
	⑩ 被扶養者氏名		生年月日	性別				平成 年 月 日		同・別	〒	
	⑳ 個人番号(マイナンバー)		昭平 年 月 日	男・女		有・無		有・無	平成 年 月 日		同・別	〒
	(※個人番号は副には記載しないようにしてください。)											
被扶養者欄	⑩ 被扶養者氏名		生年月日	性別				平成 年 月 日		同・別	〒	
	⑳ 個人番号(マイナンバー)		昭平 年 月 日	男・女		有・無		有・無	平成 年 月 日		同・別	〒
	(※個人番号は副には記載しないようにしてください。)											
	⑩ 被扶養者氏名		生年月日	性別					平成 年 月 日		同・別	〒
⑳ 個人番号(マイナンバー)		昭平 年 月 日	男・女		有・無		有・無	平成 年 月 日		同・別	〒	
(※個人番号は副には記載しないようにしてください。)												

被扶養者欄	⑳ ⑮欄が「有」に該当する場合、被扶養者別に記入してください。											
	種別	被扶養者氏名										
	イ. 勤労収入(年額)※パート・アルバイト収入を含みます。										円	円
	ロ. 年金・恩給(年額)※遺族年金・障害年金を含みます。										円	円
	ハ. 失業給付(年額)※年額は支給日額に360日乗じて算出してください。										円	円
	ニ. 傷病(出産)手当金(年額)※年額は支給日額に360日乗じて算出してください。										円	円
ホ. その他() (年額)※農漁業収入、不動産収入等										円	円	
合計										円	円	

上記のとおり被保険者から被扶養者の届出がありましたので、提出します。

事業主確認欄	㉑ 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。	確認
--------	---	----

※事業主が確認した場合に、上記の㉑に、事業主印を押印してください。

平成 年 月 日提出
 兵庫県建築健康保険組合理事長 様
 事業所所在地・名称
 事業主氏名





健康保険被扶養者① } 認 抹 変 更 ・ 訂 正 } 通知書

被 保 険 者 欄	② 被保険者証 記号・番号	③ 被保険者氏名	④ 性別	⑤ 生年月日	⑥ 被保険者住所	⑦ 取得年月日	⑧ 標準報酬月額
	.	㊦	男・女	昭平 年 月 日	〒	昭平 年 月 日	千円

被 扶 養 者 欄	⑨ フリガナ	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	
	被扶養者氏名	生年月日	性別	被保険者 との続柄	税法 上の扶 養家族 の有無	職 業	収入の 有無	被扶養者 になった でなくなった 年月日	被扶養者 になった でなくなった 理由	同居・別 居の区別	別居している被扶 養者の住所
	⑳ 個人番号(マイナンバー)										
		昭 平 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無		有 ・ 無	平 成 年 月 日		同 ・ 別	〒
		昭 平 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無		有 ・ 無	平 成 年 月 日		同 ・ 別	〒

被 扶 養 者 欄	㉑ ⑮欄が「有」に該当する場合、被扶養者別に記入してください。			
	種 別	被扶養者氏名		
	イ. 勤 労 収 入 (年額) ※パート・アルバイト収入を含みます。		円	円
	ロ. 年 金 ・ 恩 給 (年額) ※遺族年金・障害年金を含みます。		円	円
	ハ. 失 業 給 付 (年額) ※年額は支給日額に360日を乗じて算出してください。		円	円
	ニ. 傷病(出産)手当金(年額) ※年額は支給日額に360日を乗じて算出してください。		円	円
ホ. その他() (年額) ※農漁業収入、不動産収入等		円	円	
合 計			円	円

届出の被扶養者については認定(抹消・変更・訂正)しましたので、通知します。

事業所所在地・名称
事業主氏名

様

兵庫県建築健康保険組合理事長

●被扶養者の該当要件

- 被保険者と同居している場合
認定対象者の年収が130万円（60歳以上又は一定の障害者は180万円）未満で、かつ被保険者の年収の2分の1未満であること。
- 被保険者と別居している場合
認定対象者の年収が130万円（60歳以上又は一定の障害者は180万円）未満で、かつその額が被保険者からの仕送り額（援助額）より少ないこと。
- 曾祖父母、祖父母、父母、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹以外の認定対象者については、被保険者と同居していること。

●この届書の記入上の注意

1. ①欄は、該当する文字を○印で囲んでください。
 - ・ 該 当・・・被扶養者の認定を受けるとき。
 - ・ 不該当・・・認定を受けている被扶養者を抹消するとき。
 - ・ 変 更・・・認定を受けている被扶養者の⑨欄、⑱欄、⑲欄を変更するとき。
 - ・ 訂 正・・・認定を受けている被扶養者の⑨欄～⑳欄を訂正するとき。

変更又は訂正するときは、届書一欄目に変更前、又は訂正前分を赤字で記入し、二欄目に変更後、又は訂正後分を黒字で記入してください。
2. ⑫欄は、「妻」「内縁の妻」「長男」「孫」「実父」「養父」「妻の母」「姉」「弟」「叔父」等詳しく記入してください。
3. ⑭欄は、「職業」の文字にこだわらず、「パート」「アルバイト」「小学生」「中学生」「高校生」「大学生」「家事手伝い」「年金収入」「農業収入」「商業収入」「失業給付受給中」「無職」等その実態がわかるように記入してください。
4. ⑮欄の収入とは、勤労収入、農漁業収入、不動産収入、利子収入、配当収入、年金・恩給（障害・遺族を含む。）、失業給付、傷病手当金、出産手当金、その他すべての収入（退職金を除く。）が対象となります。
5. ⑯欄は、被保険者資格取得時に被扶養者を有するときは、「被保険者資格取得年月日」を記入し、その後に被扶養者を有するに至ったときは、「出生年月日」「婚姻年月日」「退職年月日の翌日」等を、被扶養者を有しなくなったときは、「就職年月日」「死亡年月日の翌日」等を記入してください。
6. ⑰欄は、被保険者資格取得時に被扶養者を有するときは、「被保険者資格取得」と記入し、その後に被扶養者を有するに至ったときは、「結婚」「出生」「失業」等を、被扶養者を有しなくなったときは、「就職」「死亡」等その事実を具体的に記入してください。
7. ㉑欄は、控除前の収入金額を記入してください。

●この届書に添付の必要な書類

対 象 者	添 付 書 類		収入に関する証明	被保険者と同一世帯であることが確認できる書類	被扶養者現況届・仕送り額が確認できる書類
	16歳未満	16歳以上			
配偶者（内縁関係も含む。）			○(※2)		
子・孫・兄弟姉妹	16歳未満				
	16歳以上		○(※1)(※2)		○(※3)
父母・祖父母・曾祖父母	16歳未満		○(※2)		○(※3)
	16歳以上		○(※2)	○	
配偶者の兄弟姉妹	16歳未満			○	
	16歳以上		○(※1)(※2)	○	
内縁の妻（夫）の子及び内縁の妻（夫）の父母	16歳未満			○	
	16歳以上		○(※1)	○	
3親等内のその他の親族	16歳未満			○	
	16歳以上		○(※1)(※2)	○	

※必要な添付書類に○を付しています。

・収入に関する証明について

- 1 被保険者によって生計維持されていることを証明できる「所得証明書・非課税証明書」、「勤務先の給与証明書・給与明細書の写し」、「年金証書・年金額改定通知書の写し」、「雇用保険受給資格者証の写し」等を添付してください。
- 2 自営業者については、収入総額及び必要経費の明細がわかる「所得税青色申告決算書」等を添付してください。
- 3 16歳以上の昼間の学生（高校生・大学生・専門学校生等）については、収入に関する証明書の添付は必要ありません。（※1）
- 4 所得税法に規定されている控除対象配偶者・扶養親族となっている場合は、事業主がその旨の確認を行い、証明することによって、収入を確認するための書類の添付を省略することができます。その場合は、⑳欄の「確認」に、事業主印を押印してください。（※2）

・被保険者と同一世帯であることが確認できる書類について

- 1 被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫及び兄弟姉妹以外の被扶養者については、被保険者世帯全員の住民票を添付してください。

・被扶養者現況届（所定の様式）・仕送り額が確認できる書類について

- 1 被扶養者が別居しているときに添付してください。
- 2 仕送り額が確認できる書類として、振込みの場合は預金通帳等の写し、送金の場合は現金書留の控えの写し等を添付してください。
- 3 16歳以上の昼間の学生（高校生・大学生・専門学校生等）・被保険者の単身赴任等の場合については、被扶養者現況届・仕送り額が確認できる書類の添付は必要ありません。（※3）

・その他事実確認のための書類について

- 1 その他、生計維持関係等の確認が必要な場合において、事実確認のための書類等の添付をお願いすることがあります。
 - （例）内縁関係を確認するための書類
 - ・内縁関係にある両人の戸籍謄本
 - ・被保険者世帯全員の住民票