【「健康保険被扶養者確認調書」記入見本】

必ず、添付書類とともにご提出ください。（前頁参照）

様

記号・番号　1-999999

所　属　999999999
三田　人事部健保担当

健康保険被扶養者確認調書 平成30年7月4日　1頁(UN

押印の上、ご提出ください。

被保険者欄		
事業所	1 学校法人　慶應義塾	
記号		
番号	999	印
性別	男	
資格取得年月日		月額　25-09 530

自　3-5427-1525

平成30年中の収入見込み額を記入ください。
（課税証明書・非課税証明書に記載された金額は、平成29年中のものになりますので、ご注意ください。）

平成30年の年金受給状況をお知らせください。年金の種類は問いません。

住民票上ではなく、実際の居住状況をもとに記入してください。

	フリガナ 氏名	性別	認定年月日 生年月日	年齢	続柄	税法上の扶養家族で	職業 学校・学年	年金受給者で	年間収入	同居別居の区別	備考	健保使用欄
被扶養者欄	ケイオウ ヤスコ 慶應　康子	女	平成20年9月2日 昭和19年1月28日	74	母	有	なし	有	120万円	別	配偶者と死別	
		住所	〒238−8521 神奈川県横浜市港北区日吉4-1-1									
	ケイオウ ハナコ 慶應　花子		平成3年4月1日			有	慶應義塾大学 修士2年	有	60			
			被保険者と同じ									
	ケイオウ タケシ ~~慶應　健~~					有		有		同	平成30年4月1日就職	

ご両親一方のみを扶養に入れている場合で、死別等によりその方の配偶者がいらっしゃらない場合には、備考欄にその理由（死別・離別）をご記入ください。

就職し、他の健康保険へ加入している場合には、赤字二重線を引き、備考欄に就職日・理由（就職）を記載の上、「家族（被扶養者）異動届」「新規取得した保険証（コピー）」、「慶應健保の保険証」をあわせてご提出ください。

［下記、該当するものに○をつけてください。（配偶者の方が被扶養者である場合は記入不要です。）］
1. 被保険者の配偶者の　有　・　無
2. 1. で配偶者「有」に○をつけた方の配偶者の年間収入は、
　被保険者よりも　多い　・　同程度（1割差以内）　・　少ない

被保険者の配偶者の有無および収入状況に関して、該当するものに丸をつけてください。

注　意
・同封のご案内に記載されている添付書類とあわせて、本紙をご提出ください。
・記載されている被扶養者は、平成30年3月31日までに認定された18歳以上の方のみです。
・住所・電話番号に変更がある場合は、変更箇所を＝線で消し、新しい住所・電話番号を赤字でご記入ください。
・氏名・生年月日・続柄等に訂正がある場合はご連絡ください。
・被扶養者の追加および削除には「家族（被扶養者）異動届」の提出が必要です。

慶應義塾健康保険組合
45
東京都港区三田2−15−45
TEL03-5427-1525
NO:0000001#