

被扶養者を有する被保険者の皆様へ

日頃より、当健康保険組合の事業運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、保険給付の適正化を目的に、健康保険法施行規則第 50 条に基づき、健康保険の被扶養者となっている方が今後も引き続き被扶養者となることができるかを確認いたします。

つきましては、ご多忙のところ恐縮に存じますが「健康保険被扶養者確認調書」（以下、「確認調書」という。）と「被扶養者確認調書調査票」（以下、「調査票」という。）に必要な事項を記入していただき、必要な「確認書類」を添付のうえ、貴事業所の担当者様に提出していただきますようお願いいたします。

【ご提出していただく書類】

| | 18 歳以上（高校生を除く）の被扶養者がいる方 | 18 歳以上（高校生を除く）の被扶養者がいない方 |
|----------|---|---------------------------------------|
| (1) 確認調書 | 確認調書の左下の記載事項をご確認のうえ必要事項を記入してください。 | 確認調書の左下の記載事項をご確認のうえ必要事項を記入してください。 |
| (2) 調査票 | 「被扶養者資格確認用フローチャート」と「被扶養者確認調書調査票」の下段にある ●「調査票」についてを確認のうえ必要事項を記入してください。 | 提出不要です。 (調査票は 18 歳以上の被扶養者を抽出しています) |
| (3) 確認書類 | 「被扶養者確認調書調査票」の下段にある ●「確認書類」についてを確認のうえ必要な「確認書類」を提出してください。 夫婦共同扶養（夫婦共働き）の場合は下の※ 1 を確認してください。 | 夫婦共同扶養（夫婦共働き）の場合は下の※ 1 を確認してください。 |

※ 1 夫婦共同扶養（夫婦共働き）の場合は、「確認調書」の備考欄に次のように記入していただき、夫、妻それぞれの令和 6 年分の「源泉徴収票」の写し等、収入が確認できるものを提出してください。

「夫婦共同扶養 夫〇〇円 妻〇〇円」（夫、妻それぞれの収入金額を記入してください。）

※ 2 ホームページに掲載してある「申立書」等はトップページ「新着情報」の「被扶養者の資格確認について」からリンクします。

【提出期限】

貴事業所の担当者様に確認してください。