

健康保険被扶養者確認調書

被 保 険 者 欄	事業所						
	記号		氏名				
	番号						
	性別		生年月日				
	資格取得年月日				標準報酬月額		
	住所						

下記に記載されている被扶養者について確認願います。

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
					有 ・ 無		有 ・ 無		同 ・ 別		
					有 ・ 無		有 ・ 無		同 ・ 別		
					有 ・ 無		有 ・ 無		同 ・ 別		
					有 ・ 無		有 ・ 無		同 ・ 別		
					有 ・ 無		有 ・ 無		同 ・ 別		
【記入事項】 記載されているすべての被扶養者について、「税法上の扶養家族の有無」から「職業・学校・学年」、「年金受給者の有無」、「年間収入」、「同居別居の区別」までについて記入してください。 ①「職業・学校・学年」欄は、給与収入の場合は「パート」、「アルバイト」等、事業収入の場合は「フリーアナウンサー」、「〇〇教室」等、在学中の場合は「〇〇学校〇〇年生」と具体的に記入してください。無職の場合は「無職」と記入してください。 ②「年間収入」欄は、恒常的なすべての収入の合算額を記入してください。 ③日本国内に住民票が無い方は備考欄に「海外特例」と記入してください。（後日確認書類を提出していただく場合があります。） ④夫婦共同扶養（夫婦共働き）の場合は、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。） ⑤別居の場合は備考欄に別居の理由を記入してください。（例「単身赴任」、「進学」等）											