

# 記入説明

令和6年度 オムロン健康保険組合(退職者用) (秘)

← 提出書類 ホッチキス止め位置

## 【健康保険】被扶養者資格確認調査書

提出用封筒に右記 No を記入願います→ (発行 No. 〇〇〇)

当健保では、健康保険法および厚生労働省からの通知に基づき、年に一度「19歳以上の被扶養者」を対象に、扶養条件を満たしているか被扶養者資格確認調査を実施しています。

提出がない場合、ご家族(被扶養者)が扶養認定の条件を満たしているか確認できないため、扶養から外れていただきます。また、遡って認定を取り消す場合もあります。ご理解の上、ご協力をお願いします。

提出用封筒にこの番号を記入してください

被保険者氏名 〇〇 □□□ 様  
〇〇 △△△ 様

保険証 No. ー

この方の状況確認です

生年月日

健保管理番号 ー 続柄コード

提出期限：令和6年9月17日(火) ※提出先は裏面参照

スタート 下記の①～⑩のチェック項目について、ご回答ください

### ◆調査家族の職業・収入に関して

「はい」を選択した方は、-

該当するものにチェックをつけてください

「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください

◆該当  アルバイト  パート  その他 ( )

② 各種年金受給をしている  
基礎/厚年/共済/企業/個人/遺族/障害/他

◆直近の「年金改定通知書」または「年金振込通知書」のコピー  
※受給している全ての年金(遺族・障害・企業等)について提出要

③ 自営業、農業等の収入がある  
営業/事業/農業/山林/不動産

◆令和 ー 年 ー 月 ー 日  
◆最新 「確定申告書」のコピー  
報告書または「収支内訳書」のコピー

④ 株式等の収入がある  
株式/利子/配当/先物取引等

◆令和 ー 年 ー 月 ー 日  
◆最新 「確定申告書」のコピー  
取引報告書またはこれに準ずるもののコピー

⑤ 給付金などの受給がある場合  
出産手当・傷病手当や給付金/失業給付など

◆「給付金受給通知書」のコピー  
◆「受給通知書」のコピー  
※受給している傷病手当金、出産手当金、失業保険、労災保険の証明等

⑥ 所得証明書に雑所得の金額が記載されている  
例) 公的年金以外の年金、副業等

◆雑所得(例) 確定申告をしていない場合、調査書の余白に「確定申告をしていない」と記入してください

⑦ 「年収の壁・支援強化パッケージ」の特別措置  
扶養認定

◆事業収入  
◆雇用証明書  
※上記の2つの様式は、健保HPより入手ください(裏面参照)

各収入の合計額を記入  
給与収入：平均月額×12ヶ月+賞与  
年金収入：「年金改定通知書」の控除前振込額、または「年金振込通知書」の控除前振込額×6回

◆ ー 年 ー 月 退職

ー 円 (2024)年1月～12月分

◆コロナ関連医療従事者  
健保HPより入手ください(裏面参照) 【退職した方】退職月を記入してください

いずれかにチェックをつけてください

同居

各該当に必要な書類を提出してください

追加提出いただく書類はありません

学生で下宿

◆学生証のコピー又は在学証明書 ※有効期限内のもの

いは、右のいずれに

施設に入所

◆入所証明書

記入日、被保険者指名、連絡先を記入してください

◆直近6ヶ月の送金証明書類 ※手渡しは認められません。

控え、通帳写し、現金書留の控え等」のコピー

チェック終了です。下部に署名いただき、裏面( )。

上記のとおり相違ありません。添付書類を確認のうえ、提出します。

記入日：令和6年 ー 月 ー 日 被保険者氏名 ー ー ー 連絡先：( ) ー

### (参考) 被扶養者の収入条件

1年間の収入(傷病手当金・出産手当金・労災の休業給付・失業給付・株の譲渡収入や恩給等含む)が130万円未満かつ⑤の給付金がある場合、日額3,611円以下であること。

※60歳以上または障害厚生年金受給者は180万円未満が ー 以下であること。

裏面に「補足」説明があります