

扶養認定対象者現況届(孫)

この届書は、孫を健康保険の被扶養者にしたい場合に、被扶養者(異動)届とともにご提出いただくものです。

ご提出いただいた情報は厳重に管理し、健康保険業務以外の目的では使用いたしません。

注:孫を申請するには下記の条件がクリアしていることが必要です。

①子の両親ともに被用者保険の被保険者ではない。②孫を扶養できるものが両親以外に自分しかいない。

記号番号	被保険者				配偶者		
—							
認定対象者(該当項目に○または記入)							
氏名	生年月日・年齢	続柄	学校種類・学年	同別居	年間収入	医療費助成	
	令和・平成・昭和 年 月 日 歳	(例)孫		同居 別居	給与 万円 その他収入 万円	あり なし 手続き中	
	令和・平成・昭和 年 月 日 歳			同居 別居	給与 万円 その他収入 万円	あり なし 手続き中	

該当項目すべてに□の✓・内容記入し、書類添付してください。なお、追加書類をご提出いただく場合があります。

項目	状況(該当項目に○または記入)	添付書類・注意事項 注:(写)と書いていないものはすべて原本
※下記①～⑤共通	被扶養者(異動)届	住民票※ +所得(課税・非課税)証明書 +戸籍謄本(全部事項証明書) ※世帯全員・続柄記載、個人番号記載なし、1ヶ月以内発行 大学生以上の場合は写真(正面、無帽、無背景、縦×横3×2.4cm 画像データ可)
①孫の父の 保険加入状況	1 国民健康保険の被保険者(市・町・村) 2 無保険 3 被保険者の被扶養者である子 4 被保険者の被扶養者(同居)である子の配偶者	・1、2は給与収入以外がある方 確定申告書 +収支内訳書(白色申告) + 青色申告決算書(青色申告) 各 写(税務署受理印のあるもの) (電子申請の方は「送信結果・おしらせ」「メッセージBOX一覧」の受付結果のページを添付)
収入状況	今後1年間の年収 (万円/年)	
②孫の母の 保険加入状況	1 国民健康保険の被保険者(市・町・村) 2 無保険 3 被保険者の被扶養者である子 4 被保険者の被扶養者(同居)である子の配偶者	・3、4 は保険証写
収入状況	今後1年間の年収 (万円/年)	
③被保険者の 配偶者の 保険加入状況	1 他健保組合・協会けんぽ・共済組合の被保険者・国民健康保険 (名称) 1の場合、今後1年間の年収 (万円/年)	・1 は年間収入(見込)証明書 + 直近の給与明細1ヶ月分写 + 年金振込通知書写等 ※その他必要に応じて
収入状況	2 被保険者の被扶養者	
④ ③以外の祖父母 保険加入状況	1 他健保組合・協会けんぽ・共済組合の被保険者・国民健康保険 (名称)	・2 は保険証写
収入状況	今後1年間の年収 (万円/年)	
⑤ ③④以外の祖父母 保険加入状況	1 他健保組合・協会けんぽ・共済組合の被保険者・国民健康保険 (名称)	
収入状況	今後1年間の年収 (万円/年) 2 ④の被扶養者	

