

※着色した部分を黒のボールペンで記入してください。(現物は着色されていません)

確認済印	保険証	台帳
S K 健康保険組合使用欄	捺印しない	

所属

5555555

健康保険 被扶養者調査票 (例)

令和2年9月10日 現在

保険証 記号・番号	123 4567890	次の通り相違ありません。	
社員番号	99999	フリガナ 被保険者氏名	ケノワ ケノ 健康 太郎
事業所名	■■■■株式会社		
現住所	〒 111-1111 ◆◆県◆◆市▲▲▲▲1-23-4	(TEL 012-345-6789	携帯 090-9999-8888 080-1234-5678

印字された内容が誤りの場合、赤字で修正

確認欄	フリガナ 被扶養者氏名	性別	認定日 生年月日	被保険者 との続柄	職業等 (具体的に記入)	収入区分	収入年額 (円)	被保険者 と別居 の場合	被扶養者の住所 (被保険者と違う場合のみに記入)	備考
認・否	ケノワ ケノ 健康 華子	女	H30.4.1 昭和 48歳 47-6-29	妻	音楽教室	給与収入 年金収入 上記以外	0 0 789,000	単身赴任 学生 別居	〒 TEL	
認・否	ケノワ ショウタ 健康 翔太	男	H30.4.1 平成 26歳 6-9-10	長男	無収入	給与収入 年金収入 上記以外	123,456 0 0	単身赴任 学生 別居	〒 TEL	
認・否	ケノワ 源基 健康 源基	男	H30.4.1 平成 22歳 10-12-8	二男	大学生(4年)	給与収入 年金収入 上記以外		単身赴任 学生 別居	〒 333- 3333 TEL 444-4444-4444 ●●府▲▲市■■■9-8-10-111	
認・否	ケノワ カズミ 健康 奏	女	H30.4.1 平成 15歳 17-11-1	長女	中学3年生	給与収入 年金収入 上記以外		単身赴任 学生 別居	〒 TEL	
認・否	ケノワ フミノ 健康 文乃	女	R1.10.12 昭和 64歳 30-4-27	母	パート 遺族厚生年金	給与収入 年金収入 上記以外	438,000 860,200 0	単身赴任 学生 別居	〒 666- 6666 TEL 555-555-5555 ■■■県■■■市■■■町■■■56-78	
認・否						給与収入 年金収入		単身赴任 学生 別居	〒	
備考										

調査票到着時の
状況や収入を記入

最新の所得証明書に
記載されている内容を記入

被保険者と別居の場合のみ記入
・単身赴任：会社都合の別居
・学生：進学による別居
・別居：上記以外の理由による

3-10 基準

- ご注意
- 消えないボールペンで洩れなく記入してください。尚、印字されているものの内容を確認し、誤りがあれば「赤ボールペン」で訂正、追記してください。
 - 調査票の添付書類や記入要領（記入例）については、当組合のホームページに記載している「被扶養者状況確認調査」の「健康保険被扶養者調査（一斉資格確認調査）」をご参照ください。
 - 記入漏れや添付書類に不備がないか、十分チェックした上、捺印し、調査用封筒にこの調査票と添付書類を入れて提出してください。

記入例 の 添付 書類	妻	・住民票謄本：被保険者世帯 1通	・所得証明書又は住民税決定通知書	・確定申告（税申告）すべての写し
	長男	・ "（同じ住民票謄本で確認）	・所得証明書又は住民税決定通知書	・退職日の入った源泉徴収票の写し
	長女	・ "（同じ住民票謄本で確認）		
	二男	・住民票謄本：二男世帯 1通	・学生証の写し又は在学証明書の写し	
	母	・住民票謄本：母世帯 1通	・所得証明書又は住民税決定通知書	・給与の源泉徴収票の写し ・送金証明書（写し）
※該当被扶養者と同じ住所に18歳以上の方がお住いの場合、その方の所得証明書 ・最新の年金改定通知書の写し				