

現況届1 (配偶者用)

1. 配偶者 (被扶養者) の氏名

被扶養者氏名	
--------	--

2. 配偶者 (被扶養者) の現況

現在の職業の有無	※職業【有】の場合は下記に記入して下さい		
有・無	【勤務先名】		
	(1ヶ月間の収入:総支給額) ¥ 円		
学生の場合は学校名を記入			
給与以外の収入の有・無	【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい		
① 年金収入	国民年金	年額	円
	厚生年金	年額	円
	共済年金	年額	円
	遺族年金	年額	円
	障害年金	年額	円
	その他(恩給等)	年額	円
② 事業収入	年額	円	
③ 農業収入	年額	円	
④ 不動産収入	年額	円	
⑤ 利子・投資・雑収入	年額	円	

「必要添付書類一覧」を確認のうえ、必要書類をつけて必ず提出下さい。

所得証明の発行先は、お住まいの市区町村窓口です。

最新の市民税・府民税証明証

職業【有】の方は、最新の所得証明書と直近3ヶ月分の給与明細書写を提出下さい。

職業【無】の方は、最新の所得証明(収入内訳で、¥0円の記載があるもの)

給与以外に収入のある方は、下記のいずれかの書類を必ず提出下さい。

収入には、全ての年金(老齢年金・障害年金・遺族年金・恩給などの)が含まれます。

今年発行された直近の年金振込通知書写し又は、年金改定通知書写しを提出下さい。

紛失した場合は、お住まいの最寄の年金事務でへ再発行してもらって下さい。

給与以外の事業収入等で収入のある方は、最新の所得証明書と前年度中の確定申告書(控)写しと収支内訳書または、青色申告決算書の写しを提出下さい。

3. 本人 (被保険者) 署名捺印欄

OTG健康保険組合 御中

令和 年 月 日 提出

申告に相違があった場合は、扶養認定基準を満たさなくなった時点まで遡って被扶養者の資格を削除して頂くとともに医療費・保険給付金等を全額返還いたします。

保険証記号・番号	—
本人(被保険者) 氏名	Ⓢ

現況届2 (配偶者以外用)

【以下、被保険者の方を『あなた』と言います。】

1. 被扶養申請者の氏名

被扶養申請者氏名	
あなたとは	同居・別居 (就学・施設入所・自己都合・その他)
別居の場合の住所	
別居の場合の仕送り額	月額 円

2. 被扶養申請者の現況

現在の職業の有無	※職業【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい
有・無	(勤務先名)
	(1ヶ月間の収入・総支給額) 円

学生の場合は学校名を記入

※学生以外の職業【無】の場合は下記に記入して下さい

昨年から現在迄勤務経験がある方は退職月を記入 平成・令和 年 月 退職

無職の場合は下記の扶養している理由の該当する番号に○をつけて下さい

1. 療養中のため

2. 求職活動中の為 平成・令和 年 月 卒業・退職

3. その他場合は理由を記入して下さい(申立書)

年金受給の有・無 【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい

① 年金収入	国民年金	年額	円
	厚生年金	年額	円
	共済年金	年額	円
	遺族年金	年額	円
	障害年金	年額	円
	その他(恩給等)	年額	円

裏面にもご記入下さい

給与及び年金以外の収入の有・無	【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい	
① 事業収入	年額	円
② 農業収入	年額	円
③ 不動産収入	年額	円
④ 利子・投資・雑収入	年額	円
⑤ 生活保護受給	年額	円
⑥ その他継続性のある収入 (被保険者以外からの仕送り、譲渡収入等)	年額	円
①+②+③+④+⑤+⑥	→	収入合計 円

3. 本人(被保険者)署名捺印欄

OTG健康保険組合御中

令和 年 月 日 提出

申告に相違があった場合は、扶養認定基準を満たさなくなった時点まで遡って被扶養者の資格を削除して頂くとともに医療費・保険給付金等を全額返還いたします。

保険証記号・番号	—
本人(被保険者)氏名	Ⓜ

4. あなたの家族の1ヶ月の家計費(下記に内訳を記入して下さい)

本人の給与から社会保険料・税金を除いた額(実際に使える額)	収入(月額)	円
-------------------------------	--------	---

収入 約 円 ※収入は、ご家族全員分を合算して下さい	支出内訳	
	食料費	円
	住居関係費	円
	その他雑費	円
	仕送り金額	円
※同居分(名)	支出合計	円

5. あなた家族構成

(同居家族)

氏名	続柄	年齢	職業
	本人		

6. 申請被扶養者が別居の場合は、別居世帯分も記入して下さい

収入 約 円 ※収入は、ご家族全員分を合算して下さい	支出内訳	
	食料費	円
	住居関係費	円
	その他雑費	円
※同居分(名)	支出合計	円

7. (別居家族) → 申請被扶養家族が別居の場合記入して下さい

氏名	続柄	年齢	職業

※別居の場合は、仕送り金の仕送り証明(直近3カ月の送金者と受取人わかるものを添付してください)→仕送り金の手渡しの場合認定できません。

添付書類に関わる補足

※別居の方の送金証明は、単身赴任及び通学(23歳以上の学生は除く)による別居者は不要です。

※各種証明について、写しと記載がないもの以外は、すべて原本での提出をお願いします。

※年金収入のある方は、受給しているすべての年金(老齢・障害・遺族・恩給など)

今年度に発行された年金振込通知書写し又は、年金改定通知書写し紛失した場合は、最寄り年金事務所で再発行してもらって下さい。

※疾病のために就労不能の方のみ医師の診断書を添付してください。

※対象者が他の被扶養者の介護により就労困難な方は、所得証明と常時介護を必要とする診断書を添付してください。

※自営業、農業等を廃業された方は、廃業届書を添付してください。

※自営業、農業等の収入のある方は、最新の所得証明書と前年度中の確定申告書控写しと収支内訳書写し又は、青色申告決算書の写しを提出して下さい。

※就学中とは、全日制教育機関に就学している者をいいます。

(全日制教育機関とは、学校教育法に定める学校、専修学校等の各種学校)

※また大学院生については、申立書を提出して頂く事もあります。

主として被保険者により生計を維持していることが前提となりますので、扶養の実態を把握させて頂いたうえで扶養認定審査をさせて頂きます。したがって被保険者の収入、他の被扶養者状況等により、収入基準を満たしていても不認定となる場合もありますので、ご了承下さい。また、必要書類未提出で現況確認ができない場合は、被保険者証は無効になりますのでご注意下さい。

現況届1 (配偶者用)

1. 配偶者 (被扶養者) の氏名

被扶養者氏名	健保花子
--------	------

2. 配偶者 (被扶養者) の現況

現在の職業の有無	※職業【有】の場合は下記に記入して下さい		
有・無	【勤務先名】	関西〇×△ (株)	
	(1ヶ月間の収入:総支給額)	¥	70,000 円
学生の場合は学校名を記入			
給与以外の収入の有・無	【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい		
① 年金収入	国民年金	年額	円
	厚生年金	年額	円
	共済年金	年額	円
	遺族年金	年額	円
	障害年金	年額	円
	その他(恩給等)	年額	円
② 事業収入		年額	円
③ 農業収入		年額	円
④ 不動産収入		年額	円
⑤ 利子・投資・雑収入		年額	円

「必要添付書類一覧」を確認のうえ、必要書類をつけて必ず提出下さい。

所得証明の発行先は、お住まいの市区町村窓口です。

最新の市民税・府民税証明証

職業【有】の方は、最新の所得証明書と直近3ヶ月分の給与明細書写を提出下さい。

職業【無】の方は、最新の所得証明(収入内訳で、¥0円の記載があるもの)

給与以外に収入のある方は、下記のいずれかの書類を必ず提出下さい。

収入には、全ての年金(老齢年金・障害年金・遺族年金・恩給などの)が含まれます。

今年発行された直近の年金振込通知書写し又は、年金改定通知書写しを提出下さい。

紛失した場合は、お住まいの最寄の年金事務でへ再発行してもらって下さい。

給与以外の事業収入等で収入のある方は、最新の所得証明書と前年度中の

確定申告書(控)写しと収支内訳書または、青色申告決算書の写しを提出下さい。

3. 本人 (被保険者) 署名捺印欄

OTG健康保険組合御中

令和〇年×月△日提出

申告に相違があった場合は、扶養認定基準を満たさなくなった時点まで遡って被扶養者の資格を削除して頂くとともに医療費・保険給付金等を全額返還いたします。

保険証記号・番号	1 2 3 4	-	5 6 7 8 9 0
本人(被保険者)氏名	健保 太郎 (印) (印)		

現況届2 (配偶者以外用)

【以下、被保険者の方を『あなた』と言います。】

1. 被扶養申請者の氏名

被扶養申請者氏名	健保 華乃	
あなたとは	同居	別居 (就学・施設入所・自己都合・その他)
別居の場合の住所	◇◇県◇◇市◇◇町×-×-×	
別居の場合の仕送り額	月額	80,000 円

2. 被扶養申請者の現況

現在の職業の有無	※職業【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい	
有・無	(勤務先名)	
	(1ヶ月間の収入:総支給額) ¥ 円	
学生の場合は学校名を記入		
※学生以外の職業【無】の場合は下記に記入して下さい		
昨年から現在迄勤務経験がある方は退職月を記入	平成・令和	年 月 退職
無職の場合は下記の扶養している理由の該当する番号に○をつけて下さい		
1. 療養中のため		
2. 求職活動中の為		平成・令和 年 月 卒業・退職
3. その他場合は理由を記入して下さい(申立書)		

年金受給の有・無	【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい		
① 年金収入	国民年金	年額	円
	厚生年金	年額	円
	共済年金	年額	円
	遺族年金	年額	300,000 円
	障害年金	年額	円
	その他(恩給等)	年額	円

裏面にもご記入下さい

給与及び年金以外の収入の有・無	【有】の場合は下記に詳細を記入して下さい	
① 事業収入	年額	円
② 農業収入	年額	円
③ 不動産収入	年額	円
④ 利子・投資・雑収入	年額	円
⑤ 生活保護受給	年額	円
⑥ その他継続性のある収入 (被保険者以外からの仕送り、譲渡収入等)	年額	円
①+②+③+④+⑤+⑥	→	収入合計 円

3. 本人(被保険者)署名捺印欄

OTG健康保険組合御中

令和 ○ 年 × 月 △ 日 提出

申告に相違があった場合は、扶養認定基準を満たさなくなった時点まで遡って被扶養者の資格を削除して頂くとともに医療費・保険給付金等を全額返還いたします。

保険証記号・番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0
本人(被保険者)氏名	健保 太郎 (印)

4. あなたの家族の1ヶ月の家計費(下記に内訳を記入して下さい)

本人の給与から社会保険料・税金を除いた額(実際に使える額)	収入(月額)	410,000	円
-------------------------------	--------	---------	---

収入 約 510,000 円 ※収入は、ご家族全員分を合算してください	支出内訳		
	食料費	80,000	円
	住居関係費	100,000	円
	その他雑費	200,000	円
	仕送り金額	80,000	円
※同居分 (4 名)	支出合計	460,000	円

5. あなた家族構成
(同居家族)

氏名	続柄	年齢	職業
健保 太郎	本人	50	
健保 花子	妻	48	
健保 次郎	長男	18	
健保 一子	長女	15	

6. 申請被扶養者が別居の場合は、別居世帯分も記入してください

収入 約 105,000 円 ※収入は、ご家族全員分を合算してください	支出内訳		
	食料費	25,000	円
	住居関係費	50,000	円
	その他雑費	30,000	円
※同居分 (1 名)	支出合計	105,000	円

7. (別居家族) → 申請被扶養家族が別居の場合記入して下さい

氏名	続柄	年齢	職業
健保 華乃	実母	72	

※別居の場合は、仕送り金の仕送り証明(直近3カ月の送金者と受取人わかるものを添付してください)→仕送り金の手渡しの場合認定できません。

添付書類に関わる補足

※別居の方の送金証明は、単身赴任及び通学(23歳以上の学生は除く)による別居者は不要です。

※各種証明について、写しと記載がないもの以外は、すべて原本での提出をお願いします。

※年金収入のある方は、受給しているすべての年金(老齢・障害・遺族・恩給など)今年度に発行された年金振込通知書写し又は、年金改定通知書写し紛失した場合は、最寄り年金事務所で再発行してもらってください。

※疾病のために就労不能の方のみ医師の診断書を添付してください。

※対象者が他の被扶養者の介護により就労困難な方は、所得証明と常時介護を必要とする診断書を添付してください。

※自営業、農業等を廃業された方は、廃業届書を添付してください。

※自営業、農業等の収入のある方は、最新の所得証明書と前年度中の確定申告書控写しと収支内訳書写し又は、青色申告決算書の写しを提出して下さい。

※就学中とは、全日制教育機関に就学している者をいいます。

(全日制教育機関とは、学校教育法に定める学校、専修学校等の各種学校)

※また大学院生については、申立書を提出して頂く事もあります。

主として被保険者により生計を維持していることが前提となりますので、扶養の実態を把握させて頂いたうえで扶養認定審査をさせて頂きます。したがって被保険者の収入、他の被扶養者状況等により、収入基準を満たしていても不認定となる場合もありますので、ご了承下さい。また、必要書類未提出で現況確認ができない場合は、被保険者証は無効になりますのでご注意下さい。