

扶養に関する申立書（記入例）

被扶養者氏名	生長 咲希	続柄	子	年齢	20	同居 別居
「別居」の場合は住所を記入してください 奈良県奈良市〇〇〇町 1-1-1 303号室				被扶養者に配偶者は いますか		有 無

1. 被扶養者の収入について（18歳以下で高校生までの方は回答不要。「2」へ進む）

≪収入について≫ Aより該当する番号を 全て 記入してください。 該当するものがない場合は、回答欄に記入して下さい。	回答	②
A ①無収入（「2」へ進む） ②給与収入（パート・アルバイト等） ③各種年金（老齢・障害・遺族・個人） ④事業収入（自営業・不動産収入）★ ⑤失業保険受給（予定・終了） ⑥傷病手当金・出産手当金		
「②給与収入」に該当する場合 労働契約内容が確認できる書類（労働条件通知書、雇用契約書など） 有 無		
※「有」の場合はその写しを添付。「無」の場合は、給与明細書（直近3か月分）写しを添付。		
★「④事業収入（自営業・不動産収入）」に該当する場合は、【自営業者（個人事業主）用】もご記入ください		
「⑤失業保険受給 ⑥傷病手当金・出産手当金」に該当する場合 受給開始（予定）日 令和 年 月 日 受給終了（予定）日 令和 年 月 日		
②③⑤⑥今後1年間の収入見込総合計額（記入例B参考）		848,800 円
B 今後1年間の収入見込の計算式（例） ・労働条件通知書・・・（時給×1日就業時間×週〇日×4週+交通費等諸手当+賞与（額の明示がある場合））×12カ月 ・給与明細書（3カ月分の場合）・・・給与総支給額の合計÷3×12ヶ月+年間賞与（1円未満切り捨て） ・年金額改定通知書・・・〇年〇月支払額（老齢・障害・遺族・個人等全ての合計）×6回 ・失業保険、傷病手当金、出産手当金・・・支給日額×支給日数（予定含）（支給日額3,612円以上の場合、収入超過） ・事業収入・・・別途『扶養に関する申立書（自営業者用）』を記入の上、添付してください。		
今後1年間の収入見込の計算式 今後1年間の収入見込の計算式 （時給 1,300円、1日就業時間 3時間、週 4日、交通費 5,000円、賞与40,000円の場合） $(1,300 \times 3 \times 4 \times 4 + 5,000) \times 12 + 40,000 = 848,800$		

2. 共同扶養について

あなた（被保険者）の配偶者など、共同で扶養している方がいますか。 「有」の場合、その方の収入等についてもご回答ください。					有	無
共同で扶養している方の氏名	生長 良夫	続柄	夫	年齢	50	
≪収入について≫ Aより該当する番号を 全て 記入してください。 該当するものがない場合は、回答欄に記入して下さい。		回答	②			
★★主な添付書類★★ 「②給与収入」の方……給与明細書（写）直近3か月分（産・育休中の方は産休前3か月分） 「④事業収入」の方……扶養に関する申立書【自営業者（個人事業主）用】、直近の確定申告書と収支内訳書						
②③⑤⑥今後1年間の収入見込総合計額（記入例B参考）		4,820,000 円				
今後1年間の収入見込の計算式 （給与明細書の総支給額欄 前月355,000円 前々月335,000円 前々々月390,000円 年間賞与500,000円の場合） $(355,000 + 335,000 + 390,000) \div 3 \times 12 + 500,000 = 4,820,000$						

3. その他（特に申し立てる事情等）※欄が不足する場合は、別の用紙（任意）に記入してください。

下宿先の家賃と合わせて毎月10万円を咲希の口座へ仕送りしている

上記のとおり相違ないことを申し立てます。 生長会健康保険組合 あて 令和 8年10月 1日 被保険者氏名（自署） 生長 和子	
---	--