

令和5年8月

加入者のみなさまへ

サニーピア健康保険組合

健康保険被扶養者確認調書による被扶養者資格の再確認と提出について（お願い）

平素は、当健康保険組合の事業運営についてご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、当健康保険組合では、高齢者医療制度における拠出金や保険給付の適正化を目的に、健康保険の被扶養者になっている方の資格確認（被扶養者資格の再確認）を実施しています。

被扶養者資格の再確認は、健康保険法施行規則第50条および厚生労働省の通知に基づき実施するものですが、加入者皆様の保険料負担の軽減につながる大変重要な事務となりますので、何卒ご理解とご協力をお願いいたします。

つきましては、「健康保険被扶養者確認調書」に次のとおり必要事項を記入して、必要な確認書類を添付いただき、事業所ご担当者様宛にご提出いただきますようお願いいたします。

1. 提出期限

事業所ご担当者様から健康保険組合への提出期限は令和5年9月29日（金）としておりますので、よろしくお願いいたします。

2. 被扶養者確認調書の記入の方法

① 氏名、フリガナ、性別、生年月日、続柄、住所、電話番号など記載内容を確認し、誤りがある場合は、=二重線で抹消し、その上に正しい内容を赤字で記入してください。

② 「税法上の扶養家族で」欄の該当する方を○で囲んでください。

※税法上の扶養親族とは、所得税納税者（被保険者）と生計を一にする合計所得が所得税法上定められた一定以下の6親等内の血族と3親等内の姻族の人です。

③ 「職業・学校・学年」欄を記入してください。

※「パート」「主婦」「無職」「美容院経営」等を具体的に記入してください。また、学生の場合は、「〇〇大学〇年生」「〇〇専門学校〇年生」と学校名と学年を記入してください。

④ 「年金受給者で」欄の該当する方を○で囲んでください。

※受給している方は、年金種類を余白に記入してください。（非課税の遺族年金や障害年金も対象になります）、雇用・労災保険等の給付金、補償金等の支給を受けている場合は、具体的名称を欄の上半分に、その金額を下半分に記入してください。

⑤ 「年間収入」欄を記入してください。

※その被扶養者が今後1年間に受けるであろうと見込まれる金額を記入してください。
今後収入が見込まれない場合は、「0円」と記入してください。

⑥ 「同居別居の区別」欄の該当する方に○で囲んでください。

※「別」とされている方は、「住所」欄に被扶養者の郵便番号、住所、連絡先を記入してください。

⑦ 「備考」欄

※令和4年から令和5年中に勤めていた方で現在退職している方は、入社及び退職年月日、雇用保険加入の有無を記入してください。

⑧ 注意事項5の欄

※被保険者で配偶者がいない場合、「配偶者なし（ ）」欄に○を記入してください。

※被保険者欄への押印は不要です

3. 必要な添付書類

すべて写しを提出してください。詳しくは、【別紙の1～6】をご確認ください。

(1) 収入を確認するための添付書類について

収入無しでも令和4年～令和5年中に勤めていて現在退職している方は、入社、退職年月日、雇用保険加入有無の記入を忘れないようにしてください。

(2) 海外特例要件に該当する場合

令和2年4月以降、被扶養者は原則日本国内に住民票があることが要件になっています。海外特例要件に該当する場合は、要件に応じて別途書類を添付して下さい。

(3) 添付書類が不要なケースについて

別紙のうち添付書類が不要となっているもののうち一部において情報提供ネットワークシステムへ情報照会を実施します。

照会結果の内容によって後日添付書類を求めることがあります。

1. 収入確認書類

次の収入がある場合は添付書類が必要です。(一部添付不要の場合あり)

収入の種類 (例)	添付書類 (例)	注意事項
給与収入	A : 中学生以下 (添付書類不要)	給与の支払いを受けた人の名前がわかるもの 交通費の支給がある場合…その金額を記入 (年額) 交通費の支給がない場合…「交通費なし」と記入
	B : 全日制高等学校生 (添付書類不要)	
事業収入、不動産収入、 投資収入、雑収入等	直近3か月分の給与明細もしくは令和4 年分の源泉徴収票	給与の支払いを受けた人の名前がわかるもの 交通費の支給がある場合…その金額を記入 (年額) 交通費の支給がない場合…「交通費なし」と記入
	令和4年分確定申告書 (第一表・第二表) 及び収支内訳書の控え	
老齢基礎年金、老齢厚生年金、遺族 年金、障害年金収入	令和4年分確定申告書 (第一表・第二表) 及び収支内訳書の控え (添付書類不要)	税務署の受付印があるもの (電子申請の場合、提出後の 控えを印刷したもの) 確認調書に年金の種類と金額 (年額) を記入
企業年金	直近に交付された振込通知書もしくは年 金証書	確認調書に年金の種類と金額 (年額) を記入
個人年金 (民間生命保険会社等)	給付金額がわかる書類	確認調書に年金の種類と金額 (年額) を記入
給付金 (雇用保険、労災保険、保証 金等)	直近の支給決定通知書等 (給付金額がわか る書類)	確認調書に給付金の種類と金額を記入
収入無し	(添付書類不要)	

2. 学生の場合

上記1に加え、次の添付書類が必要です。(一部添付不要の場合あり)

学生の種類	添付書類 (例)	注意事項
中学校までの学生	(添付書類不要)	
全日制高等学校の学生	(添付書類不要)	確認調書に学校名と学年を記入
全日制ではない高等学校の学生	在学証明書もしくは学生証 (有効期限がわ かるもの)	確認調書に学校名と学年を記入
専門学校生、大学生、その他の学生	在学証明書もしくは学生証 (有効期限がわ かるもの)	確認調書に学校名と学年を記入

3. 被扶養者と別居の場合

上記1. 2に加え、次の添付書類が必要です。（一部添付不要の場合あり）

	添付書類（例）	注意事項
学生	（添付書類不要）	
学生以外	連続した直近3か月の仕送り額がわかるもの（振込明細写し、通帳写し等）	振込人と振込先が確認できるものが必要

4. 夫婦共同扶養（配偶者も被用者保険に加入）の場合

上記1. 2. 3に加え、次の添付書類が必要です。

	添付書類（例）	注意事項
今後1年の収入が前年と同程度の収入を見込む場合	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年分の源泉徴収票 	被保険者と配偶者それぞれ必要
今後1年の収入が前年と異なる収入を見込む場合	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年分の源泉徴収票 今後1年の収入が異なることが見込める書類（直近3ヶ月分の給与明細等） 	被保険者と配偶者それぞれ必要

5. 新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例を申出する場合

(1) 特例措置の対象者

ワクチン接種業務に従事する医療職（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士及び救命救急士）

(2) 特例措置の対象となる収入

令和3年4月から令和6年3月末までのワクチン接種業務に対する給与収入

	添付書類
提出する収入確認書類に特例措置の対象となる収入が含まれているが、それを含めても年間収入が認定基準を超えない場合	添付書類不要（特例申立て不要）
提出する収入確認書類に特例措置の対象となる収入が含まれており、それを含めなければ年間収入が認定基準を超えない場合	「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係る申立書」を添付してください

6. 海外特例要件に該当する場合

特例要件	添付書類 (例)
①外国において留学をする学生	ビザ、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
②外国に赴任する被保険者に同行する家族	ビザ、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書
③観光、保護又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する家族	ビザ、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④被保険者が海外に赴任する間に当該被保険者と身分関係が生じた家族（被保険者が海外赴任中に結婚した配偶者、生まれた子など）	出生や婚姻等を証明する書類等

※提出いただいた書類で判定ができない場合、別の書類を求めることがあります。