



187話被扶養者の資格確認（検認）を行います

ご家族を扶養にいられている従業員の皆さんへお知らせです

ご家族が被扶養者としてひかり健康保険組合に加入する為には
健康保険法で定められた認定基準をクリアしなければなりません。

「収入・家族が変動した」などの理由で被扶養者の資格を失った後も
扶養削除の手続きをしないままの方がいないか、現在の状況を確認するために
検認の「調査票」をお送りいたします。

調査票が届いた方は必ず期限内にご提出をお願いします。

調査表

記号・番号： — 被保険者氏名：

氏名	性別	続柄	① 同居・別居 ● 同居 ○ 別居	② 職業／学校・学年	③ 年金受給 ○有 ●無	④ 年間収入(円) (※合計額)	⑤ 被扶養者でなくなった日	⑥ 被扶養者で なくなった理由
記入例	女	妻	● 同居	パート	○有 ●無	150万 円	平成 26年 4月 1日	収入増
1								
2								
3								
4								

内容に相違ないことに同意します。

⑦
記入日：平成 年 月 日

ご連絡先：() -

ご署名



【記入について】 調査票の太枠内①～⑥に必要事項をご記入下さい。

①・・・該当にマルを付けてください。

②・・・具体的にご記入ください。＜例＞主婦、パート、アルバイト、学生、会社員、自営、年金受給者 etc..

③・・・該当にマルを付けてください。

④・・・年金や給与等、全ての収入の合計額(年間収入)をご記入ください。

年金の他にパート収入等がある場合は、年金と他収入の合計額をご記入願います。

※「年間収入」欄は平成26年1月から平成26年12月31日までの収入見込をご記入下さい。

⑤・・・対象者の就職、収入増加等で扶養から外す場合のみ、事実発生日をご記入ください。

⑥・・・具体的にご記入ください。＜例＞就職、収入増加、離婚、別居 etc..

⑦・・・記入日、連絡先、署名をご記入ください。

※18歳以下(高校生以下)の被扶養者は調査対象外となっております。

【計算例】

年金収入 ○○円

+) パート収入 △△円

合計 ●●●円



調査票について

8月上旬にご自宅または人事宛に発送



提出期限

平成26年8月29日（金）まで



今回対象でない被扶養者

平成26年6月1日以降に、認定を受けた被扶養者

平成8年4月1日以降に生まれた被扶養者

**※調査票を期限内にご提出頂けない場合は、
被扶養者資格停止の承諾をいただいたものとし、資格停止の処理
を行います。くれぐれも提出漏れの無いようにお願いします。**

■けんこう通信

ご家庭のパソコンへ、保健事業に関するお便りを配信しております。
ご希望の方は、登録のためメールアドレスを添えて、[当組合迄](#)までお気軽にメールください。

■こころとからだの健康相談

健康に関わるお悩みのときは、「こころとからだの健康相談」

フリーダイヤル

はい参考

はいサンキュウ



0120-835-839

病気の悩み、育児の不安、介護の心配、そしてメンタルヘルスに 関してまで
何でもご相談いただけます。**プライバシー厳守！**

ひかり健康保険組合

〒171-0022 東京都豊島区南池袋3-13-5 光3号ビル8F tel: 03-5951-7422

