

< 扶養申請対象者が「子」の場合に使用 >

裏面にも記入事項があります

子供用被扶養者現況届 兼 同意書

下記の扶養内容に相違ありません。届出内容が事実と異なっている場合は、届出後、訂正届を提出し、訂正を返戻することに同意します。

記入例① 子供が生まれたので、扶養に入れたい場合

同意日付

令和 〇 年 〇 月 〇 日

被保険者氏名

健保 太郎



※自署の場合は押印不要

扶養申請対象者の氏名

健保 花子

(続柄:

長女)

(年齢:

0

歳)

扶養申請される子供の状況(全員)	あなた(被保険者)と扶養申請対象者との同居状況(住民票上同居でも事実として別居していれば別居に該当します。) ↓ 以下書類を添付してください。	
	☒ 同居している ☐ 私が単身赴任中のため、別居している ☐ 扶養申請対象者が学生で遠方で下宿しているため、別居している ☐ 上記以外 別居の理由: () 毎月の送金額: (円)	各自の事情にあわせて 該当する欄にチェック、記入してください (原本)※1 被保険者は収入がある【ケース1】に該当する方のみ不要
	扶養申請の理由 ☐ 被保険者の資格取得(入社・転籍・再雇用、任意継続保険、特例退職保険加入)に伴う扶養申請 ☒ 子供の出生に伴う扶養申請 ☐ その他(子供の退職、扶養付け替え等、扶養するに至った理由を詳細に記入ください) ()	
	扶養申請対象者の健康保険の加入状況 どれか1つ選択してください! ☐ オムロン健康保険組合に加入中 (オムロン健保の記号・番号: -) ☐ ほかの健康保険組合・協会けんぽ・共済組合に加入中 ☐ 国民健康保険に加入中 ☐ 健康保険未加入 ☐ 前職の健康保険を資格喪失したため (退職日: 令和 年 月 日) ☒ 新生児 ☐ その他 ()	
	扶養申請対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか? ☐ はい ☐ いいえ ☐ 今年度は所得オーバーのため ☐ その他 ()	
	お子様の今後1年間の収入(予定)※18歳以上の方のみ、該当する項目にチェックを入れてください。 <あなたは回答が 不要 です> 失業給付や傷病手当金・出産手当金を受給する場合、月額3,611円以下(60歳以上または障害年金受給者は月額4,999円以下)の場合は扶養にできます。 失業給付が上記月額を超える場合でも、受給しない期間(待機期間、給付制限期間中)は扶養にできます。 ↓ 以下書類を添付してください。	
	☐ 1. 健康保険の扶養範囲で就労中 # ☐ 被用者(パート、アルバイト等) # ☐ 自営業者 ☐ 2. 過去1年以内に離職し、失業等給付の受給資格がある # ☐ 受給する。月額3,612円以下(障害年金受給者は4,999円以下) # ☐ 受給する。月額3,612円以上(障害年金受給者は5,000円以上) # ☐ 失業等給付の受給を延長する(妊娠・出産・育児・病気・けが等) # ☐ 失業等給付を受給しない ☐ 3. 過去1年以内に離職したが、失業等給付の受給資格がある # ☐ 失業等給付の受給を終了した # ☐ 雇用保険未加入、または加入期間不足 ☐ 4. (過去1年間を含め)就労していない	⇒「扶養認定に必要な資料一覧」の「(3)扶養申請対象者は収入がある」を確認のうえ、それぞれの必要書類(雇用契約書、確定申告書類等)を添付してください
	↓ 以下書類を添付してください。	
	その他の収入 株式、利子、不動産等の収入 # ☐ あり # ☐ ない } どちらかを選択してください! 公的年金(障害年金/遺族年金等)の受給 # ☐ 受給している # ☐ 受給していない } どちらかを選択してください! 傷病手当金、出産手当金、労災保険の各種給付 ! どれか1つ選択してください! # ☐ 受給している # ☐ 現在は受給を終了している # ☐ 受給していない	

子供が18歳未満の場合、記載不要

裏面へ続く

被保険者（あなた）の配偶者の状況と他者からの援助の状況

☐ 配偶者がいる（↓配偶者の健康保険の状況）

☐ オムロン健康保険組合の扶養家族

☐ オムロングループの社員（健保の記号・番号： - ）

☐ 国民健康保険

☐ 他の健康保険組合・協会けんぽ・共済組合

☐ 配偶者はいない（↓他者からの援助の状況）

☐ 他者からの援助（養育費・慰謝料）を受けている

金額（年間）： 円 援助者の氏名： 子との続柄：

☐ 他者からの援助は受けていない

あなたと配偶者の今後1年間の収入見込み※配偶者がオムロングループの社員、または国民健康保険、その他の健康保険に加入中の場合は記載してください

今後1年間の収入見込み（所得ではなく税引前の収入）を記載してください。

（産休や育休を取得される場合は、その間の給与の減少や出産手当金、育児休業給付金を反映してください。）

あなたは回答が 不要 です

あなたの年間収入見込み

内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		0 円	1～5月申請 ⇒ 前年の源泉徴収票（写） 6～12月申請 ⇒ 所得証明書（原本）
年金収入	①年金名（ ）	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/障害/遺族/企業/個人 等
（控除前の年金支払額）	②年金名（ ）	0 円	
※種類毎に記載	③年金名（ ）	0 円	
事業収入・不動産収入		0 円	
不動産売却・遺産相続		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金	0 円	
	出産手当金	0 円	
雇用保険からの給付	育児休業給付	0 円	
	介護休業給付	0 円	
	高年齢雇用継続給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		0 円	
その他の収入（ ）		0 円	
合計			

配偶者がオムロン健保の被扶養者の場合、記載不要

（あなたの）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。

また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。

配偶者の年間収入見込み

内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		0 円	
年金収入	①年金名（ ）	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/共済/企業/遺族/障害/個人 等
（控除前の年金支払額）	②年金名（ ）	0 円	
※種類毎に記載	③年金名（ ）	0 円	
事業収入・不動産収入		0 円	
不動産売却・遺産相続		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金	0 円	
	出産手当金	0 円	
雇用保険からの給付	育児休業給付	0 円	
	介護休業給付	0 円	
	高年齢雇用継続給付	0 円	
	失業等給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		0 円	
その他の収入（ ）		0 円	
合計		0 円	

（配偶者の）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。

また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。

< 扶養申請対象者が「子」の場合に使用 >

子供用被扶養者現況届 兼 同意書

※夫婦ともに収入（失業保険等含む）があり、
子供を共同で扶養している状態

記入例② 夫婦共働き※（夫婦それぞれが健康保険の被保険者）であり、
子供をオムロン健保の扶養に入れたい場合

同意日付

令和

〇

年

〇

月

〇

日

被保険者氏名

健保 太郎



※自署の場合は押印不要

扶養申請対象者の氏名

健保 花子

（続柄：

長女

）

（年齢：

20

歳）

扶養申請される子供の状況（全員）	あなた（被保険者）と扶養申請対象者との同居状況（住民票上同居でも事実として別居していれば別居に該当します。）	
	↓ 以下書類を添付してください。	
	☒ 同居している ☐ 私が単身赴任中のため、別居している ☐ 扶養申請対象者が学生で遠方で下宿しているため、別居している ☐ 上記以外 別居の理由：（ ） 毎月の送金額：（ ）円	各自の事情にあわせて 該当する欄にチェック、記入してください (原本) ※1 ※収入がある」【ケース1】に該当する方のみ不要
	扶養申請の理由	
	☒ 被保険者の資格取得（入社・転籍・再雇用、任意継続保険、特例退職保険加入）に伴う扶養申請 ☐ 子供の出生に伴う扶養申請 ☐ その他（子供の退職、扶養付け替え等、扶養するに至った理由を詳細に記入ください） （ ）	
	扶養申請対象者の健康保険の加入状況	
	☒ オムロン健康保険組合に加入中（オムロン健保の記号・番号： 〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 ） ☐ ほかの健康保険組合・協会けんぽ・共済組合に加入中 ☐ 国民健康保険に加入中 ☐ 健康保険未加入 ☐ 前職の健康保険を資格喪失したため（退職日： 令和 年 月 日 ） ☐ 新生児 ☐ その他（ ）	
	扶養申請対象者は、税法上（所得税）の扶養対象ですか？	
	☒ はい ☐ いいえ ☐ 今年度は所得オーバーのため ☐ その他（ ）	
	扶養申請される子供の状況（18歳以上の方のみ）	お子様の今後1年間の収入（予定）※18歳以上の方のみ、該当する項目にチェックを入れてください。 <あなたは回答が 必要 です> 失業給付や傷病手当金・出産手当金を受給する場合、月額3,611円以下(60歳以上または障害年金受給者は月額4,999円以下)の場合は扶養にできます。 失業給付が上記月額を超える場合でも、受給しない期間（待機期間、給付制限期間中）は扶養にできます。
＜就労状況＞ ↓ 以下書類を添付してください。 ⇒「扶養認定に必要となる資料一覧」の「(3)扶養申請対象者は収入がある」を確認のうえ、それぞれの必要書類（雇用契約書、確定申告書類等）を添付してください		
＜その他の収入＞ ↓ 以下書類を添付してください。		

裏面へ続く

被保険者（あなた）の配偶者の状況と他者からの援助の状況			
☒ 配偶者がいる（↓配偶者の健康保険の状況）			
☐ オムロン健康保険組合の扶養家族			
☐ オムロングループの社員（健保の記号・番号： _____ - _____）			
☐ 国民健康保険			
☒ 他の健康保険組合・協会けんぽ・共済組合			
☐ 配偶者がいない（↓他者からの援助の状況）			
☐ 他者からの援助（養育費・慰謝料）を受けている			
金額（年間）： _____ 円 援助者の氏名： _____ 子との続柄： _____			
☐ 他者からの援助は受けていない			
あなたと配偶者の今後1年間の収入見込み※配偶者がオムロングループの社員、または国民健康保険、その他の健康保険に加入中の場合は記載してください			
今後1年間の収入見込み（所得ではなく税引前の収入）を記載してください。			
（産休や育休を取得される場合は、その間の給与の減少や出産手当金、育児休業給付金を反映してください。）			
＜あなたは回答が 必要 です＞			
あなたの年間収入見込み			
内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		5,000,000 円	1～5月申請 ⇒ 前年の源泉徴収票（写） 6～12月申請 ⇒ 所得証明書（原本）
年金収入	①年金名（ _____ ）	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/障害/遺族/企業/個人 等
（控除前の年金支払額）	②年金名（ _____ ）	0 円	
※種類毎に記載	③年金名（ _____ ）	0 円	
事業収入・不動産収入		1,000,000 円	確定申告書類一式
不動産売却・遺産相続		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金	0 円	
	出産手当金	0 円	
雇用保険からの給付	育児休業給付	0 円	
	介護休業給付	0 円	
	高年齢雇用継続給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		0 円	
その他の収入（ _____ ）		0 円	
合計		6,000,000 円	
（あなたの）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。			
また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。			
[_____]			
配偶者の年間収入見込み			
内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		3,000,000 円	直近3ヵ月分の給与明細＋直近1回分の賞与明細 1～5月申請 ⇒ 前年の源泉徴収票（写） 6～12月申請 ⇒ 所得証明書（原本）
年金収入	①年金名（ _____ ）	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/共済/企業/遺族/障害/個人等
（控除前の年金支払額）	②年金名（ _____ ）	0 円	
※種類毎に記載	③年金名（ _____ ）	0 円	
事業収入・不動産収入		0 円	
不動産売却・遺産相続		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金	0 円	
	出産手当金	0 円	
雇用保険からの給付	育児休業給付	0 円	
	介護休業給付	0 円	
	高年齢雇用継続給付	0 円	
	失業等給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		500,000 円	証明となる書類（株の年間取引明細書等）
その他の収入（ _____ ）		0 円	
合計		3,500,000 円	
（配偶者の）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。			
また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。			
[_____]			

< 扶養申請対象者が「子」の場合に使用 >

裏面にも記入事項があります

子供用被扶養者現況届 兼 同意書

下記の扶養内容
届出内容が事実

記入例③ 退職後、任意継続保険または特例退職保険に加入するとき、
引き続き家族を扶養に入れたい場合

することに同意します。

同意日付

令和 〇 年 〇 月 〇 日

被保険者氏名

健保 太郎



※自署の場合は押印不要

扶養申請対象者の氏名

健保 花子

(続柄:

長女

)

(年齢:

20

歳)

扶養申請される子供の状況(全員)	あなた(被保険者)と扶養申請対象者との同居状況(住民票上同居でも事実として別居していれば別居に該当します。)	
	↓ 以下書類を添付してください。	
	☐ 同居している ☐ 私が単身赴任中のため、別居している ☒ 扶養申請対象者が学生で遠方で下宿しているため、別居している ☐ 上記以外 別居の理由: () 毎月の送金額: (円)	各自の事情にあわせて 該当する欄にチェック、記入してください (原本) ※1 扶養者は収入がある【ケース1】に該当する方のみ不要 学校名、有効期間記載のもの
	扶養申請の理由	
	☒ 被保険者の資格取得(入社・転籍・再雇用、任意継続保険、特例退職保険加入)に伴う扶養申請 ☐ 子供の出生に伴う扶養申請 ☐ その他(子供の退職、扶養付け替え等、扶養するに至った理由を詳細に記入ください) ()	
	扶養申請対象者の健康保険の加入状況	
	☒ オムロン健康保険組合に加入中 (オムロン健保の記号・番号: 〇〇 - 〇〇〇〇〇〇) ☐ ほかの健康保険組合・協会けんぽ・共済組合に加入中 ☐ 国民健康保険に加入中 ☐ 健康保険未加入 ☐ 前職の健康保険を資格喪失したため (退職日: 令和 年 月 日) ☐ 新生児 ☐ その他 ()	
	扶養申請対象者は、税法上(所得税)の扶養対象ですか?	
	☒ はい ☐ いいえ ☐ 今年度は所得オーバーのため ☐ その他 ()	
	扶養申請される子供の状況(18歳以上のみ)	お子様の今後1年間の収入(予定) ※18歳以上の方のみ、該当する項目にチェックを入れてください。 <あなたは回答が 必要 です> 失業給付や傷病手当金・出産手当金を受給する場合、月額3,611円以下(60歳以上または障害年金受給者は月額4,999円以下)の場合は扶養にできます。 失業給付が上記月額を超える場合でも、受給しない期間(待機期間、給付制限期間中)は扶養にできます。
↓ 以下書類を添付してください。		
☒ 1. 健康保険の扶養範囲で就労中 ☒ 被用者(パート、アルバイト等) ☐ 自営業者 ☐ 2. 過去1年以内に離職し、失業等給付の受給資格がある ☐ 受給する。月額3,612円以下(障害年金受給者は4,999円以下) ☐ 受給する。月額3,612円以上(障害年金受給者は5,000円以上) ☐ 失業等給付の受給を延長する(妊娠・出産・育児・病気・けが等) ☐ 失業等給付を受給しない ☐ 3. 過去1年以内に離職したが、失業等給付の受給資格がない ☐ 失業等給付の受給を終了した ☐ 雇用保険未加入、または加入期間不足 ☐ 4. (過去1年間を含め)就労していない		⇒「扶養認定に必要となる資料一覧」の「(3)扶養申請対象者は収入がある」を確認のうえ、それぞれの必要書類(雇用契約書、確定申告書類等)を添付してください
扶養申請される子供の状況(18歳以上のみ)	<その他の収入> ↓ 以下書類を添付してください。	
	株式、利子、不動産等の収入 ☐ あり ☒ ない 公的年金(障害年金/遺族年金等)の受給 ☐ 受給している ☒ 受給していない 傷病手当金、出産手当金、労災保険の各種給付 ☐ 受給している ☐ 現在は受給を終了している ☒ 受給していない	

裏面へ続く

被保険者（あなた）の配偶者の状況と他者からの援助の状況

☒ 配偶者がいる（↓配偶者の健康保険の状況）

☐ オムロン健康保険組合の扶養家族

☐ オムロングループの社員（健保の記号・番号： _____ - _____）

☐ 国民健康保険

☒ 他の健康保険組合・協会けんぽ・共済組合

☐ 配偶者がいない（↓他者からの援助の状況）

☐ 他者からの援助（養育費・慰謝料）を受けている

金額（年間）： _____ 円 援助者の氏名： _____ 子との続柄： _____

☐ 他者からの援助は受けていない

あなたと配偶者の今後1年間の収入見込み※配偶者がオムロングループの社員、または国民健康保険、その他の健康保険に加入中の場合は記載してください

今後1年間の収入見込み（所得ではなく税引前の収入）を記載してください。

（産休や育休を取得される場合は、その間の給与の減少や出産手当金、育児休業給付金を反映してください。）

 <あなたは回答が 必要 です>

あなたの年間収入見込み

内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		5,000,000 円	1～5月申請 ⇒ 前年の源泉徴収票（写） 6～12月申請 ⇒ 所得証明書（原本）
年金収入	（給与収入（賞与含む）退職後、就職予定の方で、今後1年間の収入見込みが分かる場合は、記入してください。就職予定がない方や、金額が未定の場合は、0円と記入してください。）	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/障害/遺族/企業/個人 等
（控除前の）※種類毎に		0 円	
事業収入・不動産売却		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金		失業保険を受給予定の場合は、〈その他の収入〉に今後1年間の受給予定額を記載ください。 ※年間収入見込みは、退職金や遺産相続等の一時的な収入は対象外となります。
	出産手当金		
雇用保険からの給付	育児休業給付		
	介護休業給付		
	高年齢雇用継続給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		0 円	
その他の収入（	失業保険	500,000 円	証明となる書類
合計		5,500,000 円	

共同扶養者の状況

（あなたの）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。

また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。

配偶者の年間収入見込み

内訳		年間見込額	必要な添付書類
給与収入（賞与含む）		3,000,000 円	直近3ヵ月分の給与明細＋直近1回分の賞与明細 1～5月申請 ⇒ 前年の源泉徴収票（写） 6～12月申請 ⇒ 所得証明書（原本）
年金収入	①年金名（	0 円	（年金の例） 基礎/厚生/共済/企業/遺族/障害/個人等
（控除前の年金支払額）	②年金名（	0 円	
※種類毎に記載	③年金名（	0 円	
事業収入・不動産収入		0 円	
不動産売却・遺産相続		0 円	
健康保険からの給付	傷病手当金	0 円	
	出産手当金	0 円	
雇用保険からの給付	育児休業給付	0 円	
	介護休業給付	0 円	
	高年齢雇用継続給付	0 円	
	失業等給付	0 円	
保険金・株式配当金・利子収入・投資収入		0 円	
その他の収入（		0 円	
合計		3,000,000 円	

（配偶者の）前年度収入と今後1年間の収入見込金額に大幅な差がある場合は、下記にその理由を記入してください。

また、産休、育休を取得予定の場合は、その種類と期間を記載してください。