

被扶養者再認定にかかる申立書

被扶養者再認定にあたり、下記の通り親族の収入状況について申し立てます。

記号		番号	
被保険者氏名			
被扶養者氏名			

被扶養者の状況

①	②
・自営業者の方 ・株式・不動産等により継続的な収入がある方で令和5年は収入が130万円（60歳以上の方は180万円）未満になる見込みの方	・株式・不動産等を売却したことにより、一時的な収入変動があったが、今後発生しない方
下記に令和5年の収入見込みをご記入ください。 （収入の計算方法） <u>収入（売上）－必要経費＝審査基準となる収入</u> 健康保険における「必要経費」は、直接的な経費に限られます。 確定申告における所得金額がそのまま収入とみなされるわけではありません。 詳細は当組合HPにある「被扶養者の手続き」をご確認ください。 当組合HP → 健康保険 → 家族（被扶養者）の増減 → 「被扶養者の手続き」	下記に売却日・譲渡日、売却・譲渡金額をご記入ください。

上記①に該当する方

今年の収入見込み 円
（各月の実績）

令和5年1月	円
令和5年2月	円
令和5年3月	円
令和5年4月	円
令和5年5月	円
令和5年6月	円
令和5年7月	円
令和5年8月	円
令和5年9月	円
令和5年10月	円

上記②に該当する方

売却日・譲渡日（株式・不動産等）
年 月 日

売却・譲渡金額
円

【必ずご署名ください】

被扶養者の収入が、R5年1月1日～12月31日の間、基準金額（年間130万円未満、対象者が60歳以上である場合、または厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合は180万円未満）を上回らないこと、及び上記の記載内容に誤りがあった際は、被扶養者の資格が遡って無効となることを了承のうえ、請求された医療費の返還に応じることを誓約いたします。

署名が自書ではない場合、下記の□にチェック✓を入れてください

被保険者は、この申立書の記載内容を確認しており、上記の誓約内容を承知しております ☐

年 月 日

署 名
(被保険者)