ルネサス健保使用欄

決裁	常務理事	事務長	主 任	担 当

ルネサス健康保険組合御中 （送付先は、下記参照）

健康保険 被扶養者申請書 （兼 認定通知書）

① ※太枠内を記入してください。

扶養申請区分
□新規(一般再取得含む)、□事業所間異動、□再雇用

② 提出日：令和 3 年 4 月 1 日

④

被保険者情報　※枝番(-00)記入は不要です。

被保険者の記号・番号												被保険者氏名	フリガナ	ケンコウ タロウ
③ 記号	1	1	1	番号(右詰め)	1	1	1	1	1	1	1			健康 太郎

事業所(いずれかに✔)	日中の連絡先 電話番号	連絡用メールアドレス	単身赴任
⑤ ☑REL □RSMC □任継・特退			□はい ☑いいえ ⑯

⑥ 従業員番号：　事業所コード：　⑰ ※事業所コードは、事業所健保担当者が記入

⑦ **申請内容**　⑨ 次ページの確認事項をご参照ください。　⑩

⑧ 続柄	フリガナ 被扶養者氏名		性別	⑪ 生年月日	扶養認定(健保記入)
妻	ケンコウ 健康	ハナコ 花子	□男 ☑女	SHR 50年 5月 5日	令和 年 月 日

⑫ 個人番号：　資格確認書交付希望：□あり(右記理由を選択)
□マイナ保険証が一時的に利用出来ないため(申請中等)
□マイナ保険証を利用しないため(カード未取得等)
□要配慮者(マイナ保険証での受診が困難な方等)

⑬ 居住：☑同居・□別居

⑭ 扶養開始年月日：令和 3 年 4 月 1 日

⑮ 被扶養者となる理由(該当項目にチェックしてください)
□本人採用 □結婚 □出生 ☑離職 □異動 □同居
□失業給付受給前 □失業給付受給終了 □その他(　　)

住民票住所：郵便番号 1 2 3 － 4 5 6 7　（一人目の住民票住所は、必ず記入）
☑都 □道 □府 □県
東京　小平市上水本町5丁目20番1号 ルネサスマンションA棟1302号室

続柄	フリガナ 被扶養者氏名		性別	生年月日	扶養認定(健保記入)
			□男 □女	SHR 年 月 日	令和 年 月 日

個人番号：　資格確認書交付希望：□あり(右記理由を選択)
□マイナ保険証が一時的に利用出来ないため(申請中等)
□マイナ保険証を利用しないため(カード未取得等)
□要配慮者(マイナ保険証での受診が困難な方等)

居住：□同居・□別居

扶養開始年月日：令和 年 月 日

被扶養者となる理由(該当項目にチェックしてください)
□本人採用 □結婚 □出生 □離職 □異動 □同居
□失業給付受給前 □失業給付受給終了 □その他(　　)

住民票住所：郵便番号 －
□都 □道 □府 □県
（二人目の住民票住所が一人目と同じであれば「同上」で可）

続柄	フリガナ 被扶養者氏名		性別	生年月日	扶養認定(健保記入)
			□男 □女	SHR 年 月 日	令和 年 月 日

個人番号：　資格確認書交付希望：□あり(右記理由を選択)
□マイナ保険証が一時的に利用出来ないため(申請中等)
□マイナ保険証を利用しないため(カード未取得等)
□要配慮者(マイナ保険証での受診が困難な方等)

居住：□同居・□別居

扶養開始年月日：令和 年 月 日

被扶養者となる理由(該当項目にチェックしてください)
□本人採用 □結婚 □出生 □離職 □異動 □同居
□失業給付受給前 □失業給付受給終了 □その他(　　)

住民票住所：郵便番号 －
□都 □道 □府 □県
（三人目の住民票住所が二人目と同じであれば「同上」で可）

受付日付印

＜注意事項＞　※1:システムで対応可能な文字規格「JIS X 0208 漢字第1、第2水準」

1．配偶者を扶養する場合、健康保険への届出とは別に事業所へ「国民年金第３号被保険者関係届」の届出も必要です。
　詳細は事業所の年金担当者へご確認願います。
2．18才以上(高校生を除く)の方を被扶養者とする場合は、「被扶養者申請に伴う状況届」(健保指定帳票T-013)を
　本申請書と一緒にご提出ください。（事業所（会社）異動の場合は不要です。）
3．その他必要添付書類については、別紙の扶養確認添付書類一覧をご確認ください。
4．**出生時等で個人番号を記載できない場合は、後日速やかに「個人番号(マイナンバー)届【T-022】」にて届出願います。**

＜申請書の送付先＞　[注]郵便は、必ず書留でお願い致します。

加入区分	送付先
一般被保険者	[注]ソーシャリンクス株式会社・ソシア社労士オフィス［〒105-0003 東京都港区西新橋1-18-6-11F］
⑰ 任意継続被保険者、特例退職被保険者	[注]ルネサス健康保険組合[〒187-8588 東京都小平市上水本町5-20-1]

⑰

事業所担当印	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名
印	

⑰

インプット	書発行

（健保組合で認定後、健保印を押印の上　返送いたします。）

上記の通り、扶養認定されましたので、通知申し上げます。

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（地方厚生（支）局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。
再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して２か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から６か月以内（再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から６か月以内）に、健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から１年を経過したときは、提起することができなくなります。）
なお、審査請求があった日から２か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

【被保険者記入・確認事項】

① 太枠内を正確に記入願います。 ＋ 該当する「扶養申請区分」にチェック願います。

② 提出年月日は必ず記入願います。

③ 被保険者の記号・番号は正確に記入願います。 ※枝番(-00)記入は不要です。

④ 被保険者氏名を記入願います。

⑤ 事業所の該当する箇所に✓願います。

⑥ 従業員番号は正確に記入願います。 ※任継・特退被保険者の方は記載不要です。

⑦ 被扶養者として申請する方のみについて、記入願います。

⑧ 被扶養者として申請する方の続柄を正確に記入願います。(例:長男・二男・長女・二女等)

⑨ 被扶養者として申請する方の氏名を正確に記入願います。(下記に従ってください)

a.マイナンバーカードへ登録している文字 および 文字数と同一内容を記入してください。
b.外国籍の方は、在留カードに登録している文字 および 文字数と同一内容を記入してください。
c.上記以外の方は、住民票に登録している文字 および 文字数と同一内容を記入してください。

㊟システムで対応できない漢字は、健保にて変更する場合があります。(※1参照)
※1:システムで対応可能な文字規格「JIS X 0208 漢字第1、第2水準」

⑩ 被扶養者として申請する方の性別にチェック☑願います。

⑪ 被扶養者として申請する方の生年月日を正確に記入願います。

⑫ 被扶養者として申請する方の個人番号(12桁)を正確に記入願います。
出生時等で個人番号を記載できない場合は、後日速やかに「個人番号(マイナンバー)届【T-022】」にて届出願います。
また、資格確認書の交付を希望する場合は、「あり」に☑を入れ、該当する交付理由にも☑願います。
なお、マイナ保険証が利用可能な方(要配慮者※を除く)や、利用目的が修学旅行等の学校行事や部活動の合宿等である場合には資格確認書を交付出来ませんのでご注意願います。 ※ マイナ保険証での受診が困難な方

⑬ 居住が同居か別居か、いずれかにチェック☑願います。

(注) ・次の方を扶養する場合には「同居」が条件となります。[義父母・義祖父母・義兄弟姉妹・叔父母・甥姪 等]
・居住が別居の場合には、仕送り金額を証明するもの(直近3ヶ月分の写)が必要となりますので申請書を提出する際は事業所健保担当者へ確認してから提出願います。
・被保険者が単身赴任・長期出張の場合は、仕送り金額を証明するもの(直近3ヶ月分の写)は不要です。
・学生を扶養する場合で、収入の無い子が単身住まいなどで別居となる場合には、仕送り金額を証明するものの提出は不要です。

⑭ 扶養開始年月日を正確に記入願います。

(注) ・結婚の場合・・・入籍日 ・出生の場合・・・出生日

⑮ 被扶養者となる理由について、該当項目にチェック☑願います。

(注) ・扶養となる理由が、その他の場合はカッコ内に理由を記入願います。

⑯ 単身赴任かどうか、あてはまる方にチェック☑願います。(会社が認める場合に限る)

【事業所健保担当者確認事項】

⑰ 事業所健保担当者は、事業所コードの記入・日付のわかる事業所担当者印を押印し、再度記入漏れ等がないか確認のうえ、事業主欄を記入し健保組合へご提出願います。

☆ 20歳以上60歳未満の配偶者の方を扶養する場合は、「国民年金第3号被保険者関係届」を事業所経由で日本年金機構へご提出願います。

尚、手続きの詳細は、事業所の社会保険担当者へご確認願います。

注 意

Ⅰ. 18才以上(高校生を除く)の方を扶養する場合には「被扶養者申請に伴なう状況届」(健保指定帳票T－013)と被扶養者認定に必要な添付書類一覧で確認した証明書と共にご申請願います。(事業所(会社)異動の場合は不要です。)

Ⅱ. 申請書の注意事項を確認し、不明な点は事業所健保担当者へご確認の上、ご提出願います。