

- 【提出先】 ① **ファイルリクエスト (推奨) はこちら**
 証明書類はスキャナーやスマホ撮影の画像データ可
- ② 社内便の場合
 社員 ⇒ 人事管理部 ⇒ 小野薬品健康保険組合

【提出書類チェックリスト】

① 子ども：新生児または高校生を含む18歳以下の子

被 保 険 者 氏 名：

申請する被扶養者の氏名：

提 出 書 類 (必 須)	チ エ ッ ク 欄
・健康保険被扶養者（異動）届	
・被扶養者認定対象者の状況届	
・提出書類チェックリスト	
・住民票（写）（世帯全員、続柄、マイナンバーの記載があるもの）※1	
・配偶者の収入証明 ※2 収入なし：非課税証明書（写） 収入あり：課税証明書（写）もしくは住民税通知書（写） および 確定申告を行っている方は確定申告書類（写） 源泉徴収票は不可	

※ 1 対象者以外のマイナンバーは黒ぬりしてください。

※ 2 健康保険では夫婦共働きの場合、子は原則として、両親のうち年間の収入の多い方の扶養者となります。

年間収入は、前年の収入額を参考に今後1年間の収入を見込んだ金額をもって、夫婦両方の収入を確認することとなります。

万一、今後の収入額が大きく増減する場合は、「被扶養者認定対象者の状況届」にその旨を記入してください。

また、自営業や不動産所得者で確定申告を行っている方については、税法上の所得額と健康保険の収入額が異なるため、確定申告書類（写）をあわせて提出してください。