

添付書類（扶養申立書）

【道府県民税及び市町村民税所得割額が非課税の方】

扶養申立書

| | | | |
|-------|---------------|-------|----------|
| 申請者住所 | 〒 060-8544 | ふりがな | ほっかい はなこ |
| | 札幌市中央区北3条西7丁目 | 申請者氏名 | 北海 花子 |

私が主として次の者を扶養していることを申し立てます。

○15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹の住所・氏名

| | | | |
|--------|-------------------------------|--------|----------|
| 被扶養者住所 | 〒 000-0000 | ふりがな | ほっかい みちお |
| | 〇〇市〇〇1-2-301 | 被扶養者氏名 | 北海 道男 |
| 被扶養者住所 | 〒 | ふりがな | ほっかい じろう |
| | | 被扶養者氏名 | 北海 次郎 |
| 被扶養者住所 | 申請者と住所が同じ場合は「被扶養者住所」の記入は不要です。 | | |

こちらの「扶養申立書」を提出する際には、「申請者（扶養者）」、「生徒本人」、被扶養者欄に記載された「兄弟姉妹」、「**その他申請者に扶養されている者（被扶養者）**」の健康保険証の写しを提出してください。

※ 家計急変世帯の認定に必要な、「世帯人数」を証明するため、15歳（中学生を除く。）以上23歳未満 **以外の、申請者に扶養されている者について**も下に続けて記載し、健康保険証の写しを提出してください。

健康保険被保険者証

家族（被扶養者）

記号 〇〇〇〇〇 平成〇〇年〇月〇日交付 番号 〇〇〇〇〇

氏名 ホッカイ ミチオ
北海 道男

生年月日 平成〇〇年〇月〇日 性別 男

認定年月日 平成〇〇年〇月〇日

被保険者氏名 北海 一郎

事業所所在地 札幌市中央区北3条西7丁目

事業所名称 株式会社 〇〇

保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

保険者名称 全国健康保険協会 北海道支部

保険者所在地 札幌市北区北7条西4-3-1

国民健康保険被保険者証

有効期限 平成〇〇年〇月〇日

記号 〇〇〇〇 番号 〇〇〇〇〇

氏名 ホッカイ ミチオ
北海 道男

生年月日 平成〇〇年〇月〇日 性別 男

一部負担金の割合 義務教育修学前の場合は2割。70歳以上の方は高齢受給者証に示す割合。それ以外の方は3割です。

被保険者等記号・番号等にマスキングしてください。

15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹の健康保険証に記載されている「世帯主」又は「被保険者」が**申請者と異なる場合**は、こちらの「扶養申立書」の提出が必要です。

※例の場合

申請者は「北海花子」だが、世帯主又は被保険者が「北海一郎」となっているため、「扶養申立書」が必要。

交付年月日 平成〇〇年〇月〇日
資格取得年月日 平成〇〇年〇月〇日

住 所 札幌市中央区北3条西7丁目

世帯主氏名 北海 一郎

保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

保険者名 札幌市中央区