東金プ健発第７７号
令和８年１１月１０日

事　業　主　様

東京都金属プレス工業健康保険組合
理　事　長　　岡　本　太　郎
（公印省略）

被扶養者資格の再確認について

時下、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
平素より、当健康保険組合の事業運営につきまして格段のご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、本年も厚生労働省通知に基づき被扶養者資格の再確認を以下のとおり実施いたします。取扱につきましては別紙「取扱要領」をご確認ください。

１　対 象 者　０歳から２２歳までの被扶養者を除いた全員
※オンライン資格確認にて被扶養者要件の確認済者は除く[注1)]

２　送付書類　①被扶養者資格確認対象者一覧表
②健康保険被扶養者調査票
※健康保険被扶養者調査票（裏面 記入例あり）
※令和８年10月１日現在、被扶養者資格を有している方
（被扶養者認定日が令和８年４月１日以降の方を除く）

３　提出書類　①健康保険被扶養者調査票
②資格確認書類等
※健康保険被扶養者調査票に資格確認書類等をホチキスでとめ、被保険者番号順にご提出ください
※備考欄に被保険者氏名が記載されていることを必ずご確認ください

４　提出期限　**令和８年１２月１０日（木）**

※ 健康保険被扶養者調査票および確認添付書類等の未提出により被扶養者資格の再確認が出来ない方は、被扶養者資格が継続できなくなりますのでご注意ください

注1) マイナンバーによる情報連携を利用し、前年収入や他保険加入資格情報、世帯情報（同居）について事前に確認をいたします

取扱要領

別紙

１ 被扶養者の再確認について

「健康保険被扶養者調査票」に必要事項を記入のうえ確認添付書類等を添付していただきます。

事業主様におかれましては、配布、回収のご協力をお願いいたします。

２ 被扶養者資格確認対象者一覧表について

令和８年１０月１日現在の被保険者氏名・年齢、被扶養者氏名・続柄・年齢等を表示しています。

この一覧表は事業所控え用ですので、提出の必要はありません。

※０歳から２２歳までの被扶養者およびオンライン資格確認 **注1)** にて被扶養者要件を満たしていることの確認ができた被扶養者は対象から除いております

注1) マイナンバーによる情報連携を利用し、前年収入や他保険加入資格情報、世帯情報（同居）について事前に確認をいたします

３ 健康保険被扶養者調査票について

1) 「被保険者住所」・「被扶養者住所」欄について

「被保険者住所」：当健康保険組合の登録住所を印字しております。

「被扶養者住所」：被保険者と同居登録されている場合、印字がありません。
別居登録されている場合は、別居住所が印字しております。

・登録住所が居所住所にて印字があり、住民票住所と相違している場合

登録住所の横に(居所)と記入し、余白に住民票住所を記入してください。

・登録住所が転居等により「住民票住所」と相違している場合

登録住所を抹消し、住民票住所を赤字で記入してください。

※別途「被保険者住所変更届」を提出してください。また、被扶養者の住民票住所が被保険者の住民票住所と異なる場合は、別途「被扶養者住所変更届」を提出してください。

2) 「職業」欄について

「パート」「学生」「主婦」「無職」等、実態に基づき記入してください。

3) 「年間収入見込み（円）」欄について

年間の収入(給与・年金・他各種所得等を含めた)金額を記入し、下記の確認書類を添付し提出してください。

①現在収入のない方

・「所得証明書(写)」等

※令和７、８年中に退職等により無収入になった方は退職日がわかる書類

②収入のある方（給与収入・個人事業主等）

・直近３ヶ月分の「給与明細書(写)」および直近の「雇用契約書（写）」等

・「確定申告書・青色申告決算書・収支内訳書(写)」

・その他の所得に関する証明書等

③年金を受給している方

㋐「所得証明書(写)」等

㋑個人・公的含む「年金振込通知書(写)」または「年金額改定通知書(写)」

※㋐と㋑の両方を必ず添付してください

※年金と名前がつくものはすべて添付してください

4) **「同居別」欄について**

被保険者と同居または別居のいずれか該当するものを〇で囲んでください。

「別居」を〇で囲んだ場合

「同居別」欄横(認定年月日下)の空欄に仕送り額(月額)を記入し、下記の確認書類を提出してください。

【確認書類】「仕送り状況が確認できる書類」(例)送金証明書・通帳の写し等

※単身赴任・学生の場合は同空欄に**「単身赴任」「学生」**と記入してください
確認書類の提出は必要ありません

※「対象者氏名」「仕送り額」をマーカー等で判断できるようにしてください

5) **「備考」欄について**

申出の事実に相違がないことを確認し、被保険者氏名を記入してください

4 留意事項

1) **氏名・フリガナ・生年月日・性別に変更、誤りがある方**

別途「氏名変更届」「生年月日訂正届」等を提出してください。

2) **被扶養者を削除とする方**

該当者を二重線で抹消し、別途「健康保険被扶養者(異動)届」を提出してください。

※「健康保険被扶養者(異動)届」をご提出の際は、当健康保険組合より交付された資格確認書等を必ず添付してください

(交付のある方のみ添付)

・資格確認書

・限度額適用認定証、高齢受給者証、特定疾病療養受療証

3) **直接記入が困難な方**

海外出向中等、「健康保険被扶養者調査票」の記入が困難な場合は、被保険者の同意のうえ代理人が記入してください。

4) **被扶養者認定要件を満たしていないと判断した方**

被扶養者資格の再確認において、被扶養者認定要件を満たしていないと判断した場合は事実に基づき、遡り削除となる場合があります。

「健康保険被扶養者調査票」と証明書等の確認書類は、令和８年１２月１０日(木)までに当健康保険組合へ提出してください。