

全員提出

提出期限:9/30

【夫婦共同扶養調査票】(2026 年)

パーソルキャリア健康保険組合

平素は健康保険組合の事業にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在当健康保険組合では「2026 年度被扶養者資格調査(検認)」を実施いたしております。

夫婦が共働きのときは、原則として「年間収入の多い方」の被扶養者としてとされています。

つきましては、今後1年間の収入額を見込むにあたり、配偶者の収入状況を調査し、基準を満たさない場合は、お子様の被扶養者資格を削除していただくようお願いしております。ご理解・ご協力をお願いいたします。

配偶者が ☐ いる …①⇒②⇒裏面の署名欄の順にご記入の上、必要添付書類と一緒にご提出ください。

☐ いない …調査終了です。裏面の署名欄にご署名の上、ご提出ください。

① 配偶者についてご記入ください。 ☐ 妻 ☐ 夫

配偶者氏名	当健保の被保険者である場合のみ [記号] [番号]
配偶者年収 円	産休・育休中の方のみ 令和 年 月 復帰予定

※配偶者の収入状況ごとに下記より必要(添付)資料をご提出ください。

複数該当する場合は、該当するすべてに ☒ を入れ、それぞれの資料をご提出ください。

チェック	現在の収入状況	必要添付資料
☐	1.給与収入 (正社員、契約社員、パート等)	給与明細書の写し(直近3ヶ月分) ※当健保の被保険者である場合は不要
☐	2.年金収入	年金額改定通知書または年金振込通知書の写し ※障害年金、遺族年金、企業年金基金も提出が必要です
☐	3.自営業(個人事業主)・配当収入・不動産収入等がある方	確定申告書、収支内訳書の写し ※直近の確定申告で提出したものすべて
☐	4.産休・育休中	出産手当金、育児休業給付金の支給決定通知書の写し ※当健保の被保険者である場合は不要
☐	5.失業手当受給中・待機期間中	雇用保険受給資格者証(両面)の写し
☐	6.失業手当受給期間延長中	受給期間延長通知書の写し
☐	7.無職・無収入	(非)課税証明書(原本)

② 被保険者(=あなた)についてご記入ください。

被保険者年収 円	会社からの給与・賞与以外の収入 ☐ あり ※ ☐ なし
-------------	--

※会社からの給与・賞与以外に収入がある方は、下記より必要(添付)資料をご提出ください。

複数該当する場合は該当するすべてに ☒ を入れ、それぞれの資料をご提出ください。

チェック	現在の収入状況	必要添付資料
☐	1.給与収入(副業・複業等)	給与明細書の写し(直近3ヶ月分)
☐	2.年金収入	年金額改定通知書または年金振込通知書の写し ※ 障害年金、遺族年金、企業年金基金も提出が必要です
☐	3.自営業(個人事業主)・配当収入・不動産収入等がある方	確定申告書、収支内訳書の写し ※直近の確定申告で提出したものすべて

上記のとおり相違ありません、なお、事実と異なる申告をしたことが事後に判明したとき、
遡って被扶養者資格を削除されても異議を申し立てしないことに同意します。

記入日 年 月 日

保険証記号番号 — 被保険者署名
