

見本

2022年度 被扶養者の要件確認

提出期限 2022年11月30日（水）

要件確認調書（短期組合員）

国家公務員共済組合制度の適用拡大により、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）から、2022年10月1日付で日本郵政共済組合に加入された組合員（短期組合員）の被扶養者に対し、認定要件を備えているかを確認するため、「被扶養者の要件確認」を実施します。

以下の1～5に従い要件確認調書（以下「調書」という。）及び確認資料の提出をお願いします。

1 「勤務先」と「昼間連絡先TEL」を記入

組合員証番号		性別		生年 月日		勤務先	
組合員氏名				昼間連絡先 TEL	（勤務先・携帯・自宅）		

2 「同意事項」へ署名 ※署名がない場合は、不備といたしますのでご注意ください。

同意事項

2022年10月1日現在の被扶養者の状況等について、本調書のとおり申告します。本申告が事実と相違している場合については、2022年10月1日に遡って被扶養者の認定が削除となることに同意し、2022年10月1日以降の給付金等について直ちに返還します。
また、要件確認の状況について、要件確認事務の遂行を目的として、雇用されている会社等（国家公務員共済組合法に定めのある会社等に限る。）へ提供する場合があることに同意します。

年 月 日（署名）

3 [被扶養者一覧]の確認

「被扶養者氏名」欄に記載されているすべての被扶養者の方について、右2ページの「取消要件」を参照し、セルフチェックを行ってください。

セルフチェックを行った被扶養者の方は、「取消要件確認済み」欄へ チェックを入れてください。

「取消要件」に一つでも該当した場合は、調書3、4ページの設問 1 の「はい」に チェックし、認定削除（または認定取消）および被扶養者証（保険証）の返納手続きを行ってください（詳しくはたびき3ページ②参照）。

セルフチェック！

【被扶養者一覧】 2022年10月1日現在認定されている方

被扶養者氏名	取消要件 確認済み	共済組合 使用欄

取消要件

- ①収入超過…収入が増えて年収が基準額（130万円または180万円）以上になった
- ②別居(送金)…被扶養者と別居した、または別居している被扶養者に収入以上の送金（最低月5万円）をしていない
- ③他保険加入…他の保険に加入した、または加入している
- ④雇用保険等…月額3,612円以上（傷病手当金については月額108,334円以上）の雇用保険等を受給し始めた
- ⑤共同扶養…共同扶養者（被扶養者を一緒に扶養する義務がある人）の年収が組合員の年収を上回っていた
- ⑥国内居住要件…日本国内に住民登録がない（国内居住要件非該当）

(注)収入について、共済組合は公的年金を受給していない60歳以上の方の収入基準額は130万円未満です。
参考までに、協会けんぽは公的年金受給にかかわらず、60歳以上の方の収入基準額は180万円未満です。

4 「調書」裏面の各設問に回答

- ① 印字されている被扶養者の、調査基準日（2022年10月1日時点）の状況について、設問 **1** から、☐はい・☐いいえ 等で回答し、回答横の番号に従って下方の **10** あるいは **11** まで進みます。
- ② ☐を入れた回答横の矢印 **➡** の先等にある[○書類名]が提出書類です。○をつけて **手続ガイド** を参照し確認資料を用意してください。

5 「調書」等の返送

1ページの同意事項への署名、「調書」裏面の各設問への記入漏れがないことを確認し、用意した確認資料とともに同封の返信用封筒で返送してください。

- 注意** ・黒または青のボールペンで記入してください（消せるボールペンは使用不可）。
・**11** の方は10月1日時点で該当している場合は「被扶養者の認定削除の申出書」、10月2日以降に該当している場合は「[取消用]被扶養者申告書」を提出してください（詳しくはてびき3ページ参照）。

「調書」の印字内容に変更または訂正があるとき

「調書」の印字内容に変更（または訂正）がある場合は、朱書きしていただくをお願いします。

※印字氏名が戸籍上の氏名ではない方（通称名を使用されている方等）も同様に、印字された氏名の横に戸籍上の氏名を朱書きしていただくをお願いします。
なお、「調書」の送付とは別に変更（または訂正）の届出が必要です。下表を参考に届出てください。

対象者	項目	住所	氏名	カナ	生年月日	性別	続柄
組合員	日本郵政、日本郵便、ゆうちょ銀行、かんぽ生命にお勤めの方	勤務する会社へ届出					×
	上記以外にお勤めの方、任意継続組合員の方	共済組合の標準報酬・任継・年金担当へ届出					×
被扶養者		×	共済組合の被扶養者担当へ届出				

要件確認が完了しなかった場合

確認に必要な「調書」及び資料（不備等で追送を依頼した資料を含む）等の提出がなく要件確認が完了しない対象被扶養者は、組合員被扶養者証（保険証）を無効とし、かつ「日本郵政共済組合被扶養者認定基準」第17条及び第19条に基づき、当共済組合の職権で被扶養者の認定を2022年10月1日に遡及して、認定を削除することがありますのでご承知おきください。

➤ 「日本郵政共済組合被扶養者認定基準」は当共済組合のホームページに掲載しています。

通信欄

フリガナ		続柄	
被扶養者 氏名			
生年月日		性別	

1 「調書」2ページの「取消要件」に該当しましたか？

はい **11** へ

いいえ **2** へ

2 被扶養者は日本に住民票がありますか？

はい **3** へ

いいえ

該当する転出理由に☑チェックを入れてください。

一時的渡航（留学・特定活動等）での転出 **3** へ

その他の理由での転出 **11** へ

3 被扶養者は2022年10月1日時点で中学生以下ですか？

はい **8** へ

いいえ

2000年4月2日以降の生まれで、2022年10月1日時点は学生ですか？

はい → 在学証明書（学生証不可）の写し **8** へ

いいえ **4** へ

4 職業の有無について、該当する項目に☑チェックを入れてください。

あり

<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営業
<input type="checkbox"/> その他（ ）	

5 へ

なし（無職） **5** へ

5 収入の有無および種類を確認するため、「A ○ 所得証明書の写し」は提出必須書類です。○をつけ、提出してください。

A ○ 所得証明書の写し **必須** **6** へ

6 2022年10月1日時点で、収入がありましたか？ありの方は該当する「収入の種類」に☑チェックを入れ、手続ガイド**の別表1<収入に関する確認資料>を参照し、「資料番号」に○をつけ、その資料を提出してください。**

収入あり

<input type="checkbox"/> B 給与収入	①	<input type="checkbox"/> E その他年金	④
<input type="checkbox"/> C 事業・資産収入	②	<input type="checkbox"/> F 雇用保険	⑤ ⑥
<input type="checkbox"/> D 公的年金	③	<input type="checkbox"/> G その他	⑦ ⑧

7 へ

収入なし **8** へ

7 2022年10月1日時点の向こう一年間の収入見込み額は **手続ガイドの別表3<収入要件>の範囲でしたか？**

はい

<input type="checkbox"/> 範囲内
<input type="checkbox"/> 新型コロナの影響により一時的に超えた
<input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種業務に係る収入がある

8 へ

いいえ(超えている) **11** へ

8 **手続ガイドの別表4<送金を要さない特例>に該当しますか？別表4「資料番号」のとおり○をつけてください。**

はい → ① 介護・障害者施設等 ② 長期入院 **10** へ

いいえ **9** へ

9 10月1日時点で、組合員と被扶養者は同居していましたか？

はい → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ

10月2日以降に別居されている場合、組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

いいえ → 送金状況確認書_様式2 **10** へ

いいえ → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ

組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

10 調書の記入は完了です。この調書と○をつけた確認資料を同封の返信用封筒で返送してください。

11 認定の削除が必要です。また、この調書は同封の返信用封筒で返送してください。

フリガナ		続柄	
被扶養者 氏名			
生年月日		性別	

1 「調書」2ページの「取消要件」に該当しましたか？

はい **11** へ

いいえ **2** へ

2 被扶養者は日本に住民票がありますか？

はい **3** へ

いいえ

該当する転出理由に☑チェックを入れてください。

一時的渡航（留学・特定活動等）での転出 **3** へ

その他の理由での転出 **11** へ

3 被扶養者は2022年10月1日時点で中学生以下ですか？

はい **8** へ

いいえ

2000年4月2日以降の生まれで、2022年10月1日時点は学生ですか？

はい → 在学証明書（学生証不可）の写し **8** へ

いいえ **4** へ

4 職業の有無について、該当する項目に☑チェックを入れてください。

あり

<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営業
<input type="checkbox"/> その他（ ）	

5 へ

なし（無職） **5** へ

5 収入の有無および種類を確認するため、「A ○ 所得証明書の写し」は提出必須書類です。○をつけ、提出してください。

A ○ 所得証明書の写し **必須** **6** へ

6 2022年10月1日時点で、収入がありましたか？ありの方は該当する「収入の種類」に☑チェックを入れ、手続ガイド**の別表1<収入に関する確認資料>を参照し、「資料番号」に○をつけ、その資料を提出してください。**

収入あり

<input type="checkbox"/> B 給与収入	①	<input type="checkbox"/> E その他年金	④
<input type="checkbox"/> C 事業・資産収入	②	<input type="checkbox"/> F 雇用保険	⑤ ⑥
<input type="checkbox"/> D 公的年金	③	<input type="checkbox"/> G その他	⑦ ⑧

7 へ

収入なし **8** へ

7 2022年10月1日時点の向こう一年間の収入見込み額は **手続ガイドの別表3<収入要件>の範囲でしたか？**

はい

<input type="checkbox"/> 範囲内
<input type="checkbox"/> 新型コロナの影響により一時的に超えた
<input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種業務に係る収入がある

8 へ

いいえ(超えている) **11** へ

8 **手続ガイドの別表4<送金を要さない特例>に該当しますか？別表4「資料番号」のとおり○をつけてください。**

はい → ① 介護・障害者施設等 ② 長期入院 **10** へ

いいえ **9** へ

9 10月1日時点で、組合員と被扶養者は同居していましたか？

はい → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ

10月2日以降に別居されている場合、組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

いいえ → 送金状況確認書_様式2 **10** へ

いいえ → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ

組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

10 調書の記入は完了です。この調書と○をつけた確認資料を同封の返信用封筒で返送してください。

11 認定の削除が必要です。また、この調書は同封の返信用封筒で返送してください。

共済組合			
------	--	--	--

共済組合			
------	--	--	--

フリガナ		続柄	
被扶養者 氏名			
生年月日		性別	

1 「調書」2ページの「取消要件」に該当しましたか？

はい **11** へ
いいえ **2** へ

2 被扶養者は日本に住民票がありますか？

はい **3** へ
いいえ

該当する転出理由に☑チェックを入れてください。

一時的渡航（留学・特定活動等）での転出 **3** へ
その他の理由での転出 **11** へ

3 被扶養者は2022年10月1日時点で中学生以下ですか？

はい **8** へ
いいえ

2000年4月2日以降の生まれで、2022年10月1日時点は学生ですか？

はい → 在学証明書（学生証不可）の写し **8** へ
いいえ **4** へ

4 職業の有無について、該当する項目に☑チェックを入れてください。

あり

<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営業
<input type="checkbox"/> その他（ ）	

5 へ
なし（無職） **5** へ

5 収入の有無および種類を確認するため、「A ○ 所得証明書の写し」は提出必須書類です。○をつけ、提出してください。

A ○ 所得証明書の写し **必須** **6** へ

6 2022年10月1日時点で、収入がありましたか？ありの方は該当する「収入の種類」に☑チェックを入れ、手続ガイド**の別表1<収入に関する確認資料>を参照し、「資料番号」に○をつけ、その資料を提出してください。**

収入あり

<input type="checkbox"/> B 給与収入	①	<input type="checkbox"/> E その他年金	④
<input type="checkbox"/> C 事業・資産収入	②	<input type="checkbox"/> F 雇用保険	⑤ ⑥
<input type="checkbox"/> D 公的年金	③	<input type="checkbox"/> G その他	⑦ ⑧

7 へ

収入なし **8** へ

7 2022年10月1日時点の向こう一年間の収入見込み額は **手続ガイドの別表3<収入要件>の範囲でしたか？**

はい

<input type="checkbox"/> 範囲内
<input type="checkbox"/> 新型コロナの影響により一時的に超えた
<input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種業務に係る収入がある

8 へ
いいえ(超えている) **11** へ

8 **手続ガイドの別表4<送金を要さない特例>に該当しますか？別表4「資料番号」のとおり○をつけてください。**

はい → ① 介護・障害者施設等 ② 長期入院 **10** へ
いいえ **9** へ

9 10月1日時点で、組合員と被扶養者は同居していましたか？

はい → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ
10月2日以降に別居されている場合、組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

いいえ → 送金状況確認書_様式2
 住民票(世帯全員)の写し **10** へ
組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

10 調書の記入は完了です。この調書と○をつけた確認資料を同封の返信用封筒で返送してください。

11 認定の削除が必要です。また、この調書は同封の返信用封筒で返送してください。

フリガナ		続柄	
被扶養者 氏名			
生年月日		性別	

1 「調書」2ページの「取消要件」に該当しましたか？

はい **11** へ
いいえ **2** へ

2 被扶養者は日本に住民票がありますか？

はい **3** へ
いいえ

該当する転出理由に☑チェックを入れてください。

一時的渡航（留学・特定活動等）での転出 **3** へ
その他の理由での転出 **11** へ

3 被扶養者は2022年10月1日時点で中学生以下ですか？

はい **8** へ
いいえ

2000年4月2日以降の生まれで、2022年10月1日時点は学生ですか？

はい → 在学証明書（学生証不可）の写し **8** へ
いいえ **4** へ

4 職業の有無について、該当する項目に☑チェックを入れてください。

あり

<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営業
<input type="checkbox"/> その他（ ）	

5 へ
なし（無職） **5** へ

5 収入の有無および種類を確認するため、「A ○ 所得証明書の写し」は提出必須書類です。○をつけ、提出してください。

A ○ 所得証明書の写し **必須** **6** へ

6 2022年10月1日時点で、収入がありましたか？ありの方は該当する「収入の種類」に☑チェックを入れ、手続ガイド**の別表1<収入に関する確認資料>を参照し、「資料番号」に○をつけ、その資料を提出してください。**

収入あり

<input type="checkbox"/> B 給与収入	①	<input type="checkbox"/> E その他年金	④
<input type="checkbox"/> C 事業・資産収入	②	<input type="checkbox"/> F 雇用保険	⑤ ⑥
<input type="checkbox"/> D 公的年金	③	<input type="checkbox"/> G その他	⑦ ⑧

7 へ

収入なし **8** へ

7 2022年10月1日時点の向こう一年間の収入見込み額は **手続ガイドの別表3<収入要件>の範囲でしたか？**

はい

<input type="checkbox"/> 範囲内
<input type="checkbox"/> 新型コロナの影響により一時的に超えた
<input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種業務に係る収入がある

8 へ
いいえ(超えている) **11** へ

8 **手続ガイドの別表4<送金を要さない特例>に該当しますか？別表4「資料番号」のとおり○をつけてください。**

はい → ① 介護・障害者施設等 ② 長期入院 **10** へ
いいえ **9** へ

9 10月1日時点で、組合員と被扶養者は同居していましたか？

はい → 住民票(世帯全員)の写し **10** へ
10月2日以降に別居されている場合、組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

いいえ → 送金状況確認書_様式2
 住民票(世帯全員)の写し **10** へ
組合員と被扶養者分それぞれ必要です(住民票の除票可)。

10 調書の記入は完了です。この調書と○をつけた確認資料を同封の返信用封筒で返送してください。

11 認定の削除が必要です。また、この調書は同封の返信用封筒で返送してください。

共済組合 使用欄				
-------------	--	--	--	--

共済組合 使用欄				
-------------	--	--	--	--