

# 任意継続申出用 被扶養者確認書

任意継続申出時に、継続認定を必要とする被扶養者がいる場合は、任意継続加入時以降の状況等については、以下の該当する項目をすべて記入・☒し、「任意継続組合員申出書」に添付し提出してください。

作成日 令和 年 月 日

|                                                                                         |       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 任意継続の申出にあたり、継続認定を要する被扶養者は以下のとおりです。<br>また、今後被扶養者の要件を欠いた場合は、速やかに届出します。<br>公立学校共済組合愛媛支部長 様 | 組合員番号 |  |
|                                                                                         | 組合員氏名 |  |
|                                                                                         | 電話番号  |  |

## 1 現在被扶養者に認定されており、任意継続後も継続認定を受けようとする者

|        |                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| 被扶養者 1 | 氏名                                                                       |                                                                                                                                                                                                         | 生年月日         | <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和<br>年 月 日 | 続柄   |                                                                                                                             | 住民票<br>住所 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 |
|        | 実生活上<br>同居等                                                              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居                                                                                                                                              | 生活費等<br>送金月額 | 円                                                                                              | 居住地等 | <input type="checkbox"/> 国内<br><input type="checkbox"/> 海外：渡航目的 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 観光・保養等 |           |                                                           |
|        | 認定<br>理由                                                                 | <input type="checkbox"/> 義務教育以下（未就学児・義務教育）・学生（高校生・大学生等）<br><input type="checkbox"/> 家事従事者・就職活動中・障がい者・病気療養中等<br><input type="checkbox"/> 収入が少ない（パート・アルバイト・年金受給者・自営業等）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|        | 収入                                                                       | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                | 公的年金<br>の有無  | <input type="checkbox"/> 有：年額<br><input type="checkbox"/> 無                                    | 円    | 公的年金以外<br>の収入(年額)                                                                                                           | 円         |                                                           |
|        | 資格確認書発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要 ※マイナ保険証で受診できない状況にある場合のみ対象（裏面参照） |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |

|        |                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| 被扶養者 2 | 氏名                                                                       |                                                                                                                                                                                                         | 生年月日         | <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和<br>年 月 日 | 続柄   |                                                                                                                             | 住民票<br>住所 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 |
|        | 実生活上<br>同居等                                                              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居                                                                                                                                              | 生活費等<br>送金月額 | 円                                                                                              | 居住地等 | <input type="checkbox"/> 国内<br><input type="checkbox"/> 海外：渡航目的 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 観光・保養等 |           |                                                           |
|        | 認定<br>理由                                                                 | <input type="checkbox"/> 義務教育以下（未就学児・義務教育）・学生（高校生・大学生等）<br><input type="checkbox"/> 家事従事者・就職活動中・障がい者・病気療養中等<br><input type="checkbox"/> 収入が少ない（パート・アルバイト・年金受給者・自営業等）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|        | 収入                                                                       | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                | 公的年金<br>の有無  | <input type="checkbox"/> 有：年額<br><input type="checkbox"/> 無                                    | 円    | 公的年金以外<br>の収入(年額)                                                                                                           | 円         |                                                           |
|        | 資格確認書発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要 ※マイナ保険証で受診できない状況にある場合のみ対象（裏面参照） |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |

|        |                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| 被扶養者 3 | 氏名                                                                       |                                                                                                                                                                                                         | 生年月日         | <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和<br>年 月 日 | 続柄   |                                                                                                                             | 住民票<br>住所 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 |
|        | 実生活上<br>同居等                                                              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居                                                                                                                                              | 生活費等<br>送金月額 | 円                                                                                              | 居住地等 | <input type="checkbox"/> 国内<br><input type="checkbox"/> 海外：渡航目的 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 観光・保養等 |           |                                                           |
|        | 認定<br>理由                                                                 | <input type="checkbox"/> 義務教育以下（未就学児・義務教育）・学生（高校生・大学生等）<br><input type="checkbox"/> 家事従事者・就職活動中・障がい者・病気療養中等<br><input type="checkbox"/> 収入が少ない（パート・アルバイト・年金受給者・自営業等）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|        | 収入                                                                       | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                | 公的年金<br>の有無  | <input type="checkbox"/> 有：年額<br><input type="checkbox"/> 無                                    | 円    | 公的年金以外<br>の収入(年額)                                                                                                           | 円         |                                                           |
|        | 資格確認書発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要 ※マイナ保険証で受診できない状況にある場合のみ対象（裏面参照） |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |

|        |                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| 被扶養者 4 | 氏名                                                                       |                                                                                                                                                                                                         | 生年月日         | <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和<br>年 月 日 | 続柄   |                                                                                                                             | 住民票<br>住所 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 別 |
|        | 実生活上<br>同居等                                                              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居                                                                                                                                              | 生活費等<br>送金月額 | 円                                                                                              | 居住地等 | <input type="checkbox"/> 国内<br><input type="checkbox"/> 海外：渡航目的 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 観光・保養等 |           |                                                           |
|        | 認定<br>理由                                                                 | <input type="checkbox"/> 義務教育以下（未就学児・義務教育）・学生（高校生・大学生等）<br><input type="checkbox"/> 家事従事者・就職活動中・障がい者・病気療養中等<br><input type="checkbox"/> 収入が少ない（パート・アルバイト・年金受給者・自営業等）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |
|        | 収入                                                                       | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                | 公的年金<br>の有無  | <input type="checkbox"/> 有：年額<br><input type="checkbox"/> 無                                    | 円    | 公的年金以外<br>の収入(年額)                                                                                                           | 円         |                                                           |
|        | 資格確認書発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要 ※マイナ保険証で受診できない状況にある場合のみ対象（裏面参照） |                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                |      |                                                                                                                             |           |                                                           |

（裏面へ続く）

2 夫婦共同扶養・他の扶養義務者の有無等

被扶養者に「配偶者」以外の被扶養者がいる場合は、次の（１）又は（２）を記入。

（１）当該被扶養者が「子」の場合

被扶養者が「子」で、組合員に配偶者がいて配偶者が被扶養者でない場合は、夫婦共同扶養に該当。

① 夫婦共同扶養（被扶養者でない配偶者）の該当を確認。該当の場合は氏名等、②を記入。

|         |                                                          |                                                                   |        |                                  |         |
|---------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------|---------|
| 組合員の配偶者 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 被扶養者でない<br><input type="checkbox"/> 被扶養者 | 配偶者氏名等 | <input type="checkbox"/> 配偶者も組合員 | (組合員番号) |
|---------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------|---------|

② 夫婦双方の年間収入（見込額）の比較 ※配偶者が当支部組合員の場合は記入不要。

共同扶養の配偶者が当支部組合員でない場合は、夫婦双方の年間収入の比較が必要。

夫婦の年間収入の比較で、組合員の方が多い、又は、夫婦の年間収入の差が多い方の１割以内の場合は、組合員が主たる扶養者となり、子を被扶養者に認定可能。

夫婦の年間収入は、任意継続加入日以降向こう１年間の恒常的な収入の総額で、退職手当金等の一時的な収入は除く。

・夫婦双方の年間収入（任意継続加入後向こう１年間）見込額

|        |  |              |        |  |                         |
|--------|--|--------------|--------|--|-------------------------|
| 組合員の収入 |  | ※退職後の収入<br>円 | 配偶者の収入 |  | ※前年と同程度の場合は、前年の収入。<br>円 |
|--------|--|--------------|--------|--|-------------------------|

（２）当該被扶養者が「子・配偶者」以外の場合

被扶養者が「子・配偶者」以外で、組合員と同等の親族がいる場合は、他の扶養義務者に該当。

（例）被扶養者が「母」の場合 → 「父」及び「兄弟姉妹」（組合員の被扶養者を除く。）

他の扶養義務者が公立学校共済組合員の場合は、備考欄に組合員番号を記入。

|            |                                                       |              |  |           |                                                            |    |  |
|------------|-------------------------------------------------------|--------------|--|-----------|------------------------------------------------------------|----|--|
| 他の扶養義務者の有無 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | 有の場合は氏名等を記入。 |  |           |                                                            |    |  |
| 氏名         |                                                       | 組合員との続柄      |  | 被扶養者との同別居 | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | 備考 |  |

【被扶養者認定上の所得・取消事例等】

日頃から、被扶養者の収入状況等を確認し、被扶養者の給料明細等、収入確認書類を保管してください。毎年７月頃に実施する被扶養者の資格確認調査で、被扶養者の収入確認書類（年金額通知書・給料明細等）の写しを提出することとなります。

1 被扶養者認定上の所得について

被扶養者認定上の所得とは、所得税法上の所得とは異なり、向こう１年間における恒常的な収入（税等控除前）の総額で、障害年金、遺族年金等の非課税所得や、傷病手当金、個人年金、利子、配当、株等による収入等も含まれます。

退職金、一括払いの給付金等、その１回限りの収入は含みません。

2 所得限度額

| 被扶養者の区分                         | 年額      | 月額（年額÷１２）  |
|---------------------------------|---------|------------|
| 障害事由の公的年金の受給要件に該当する者、又は、６０歳以上の者 | １８０万円未満 | １５万円未満     |
| １９歳以上２３歳未満の者（組合員の配偶者除く）         | １５０万円未満 | １２５，０００円未満 |
| 上記以外の者                          | １３０万円未満 | １０８，３３４円未満 |

※ 雇用保険を受給する場合は、給付日数にかかわらず、基本手当日額×３６０日で年額に換算。

※ 被扶養者認定後、収入が変動する場合は、毎月の収入総額（税等控除前の支給総額）が、３か月連続して月額限度額を超過しないこと、及び、直近過去１２か月分の合計額が年額限度額を超過しないことが必要。

3 被扶養者取消事例

- ・勤務先で健康保険に加入した
- ・夫婦共同扶養で配偶者の方が収入が多くなった
- ・３か月連続して月額限度額を超過した
- ・直近過去１２か月の合計額が年額限度額を超過した
- ・勤務先や勤務時間を増やし所得限度額超過が見込める
- ・公的年金が決定し、その他の収入と合わせて所得限度額を超過した
- ・別居で送金を止めた（減額した）
- ・被扶養者が海外で活動するために渡航した

【資格確認書発行対象】

マイナンバーカードを持っていない、マイナ保険証の利用登録をしていない・利用登録解除済み、マイナ保険証での受診が困難