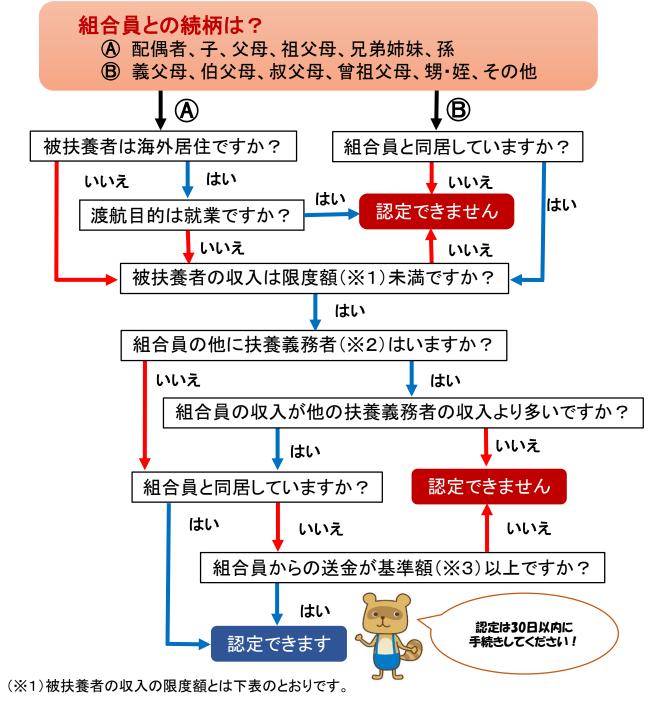
【被扶養者の認定要件確認フロー】 (別紙3)



| | 年額 | 月額 | 日額(雇用保険等) |
|--|---------|------------|-----------|
| 下記以外の収入 | 130万円未満 | 108,334円未満 | 3,612円未満 |
| 19歳以上23歳未満(組 合員の配偶者を除く。) の者(R7.10.1以降適用) | 150万円未満 | 125,000円未満 | 4,167円未満 |
| 60歳以上の者、障害を支給事 由とする給付の受給要件に該 当する程度の障害を有する者 | 180万円未満 | 150,000円未満 | 5,000円未満 |

年額が限度額未満でも、月額・日額が超過している場合は取消となります。 収入が不安定な場合は、3か月連続して月額限度額を超えたところで原則取消となります。

(※2)他の扶養義務者とは、組合員および被扶養者の配偶者や父母、組合員の兄弟姉妹等です。

(※3)送金の基準額とは、被扶養者の収入額に占める送金額の割合が1/3以上です。 組合員の送金額が他の扶養義務者より少ない場合は、認定できません。