

健康保険高齢受給者基準収入額適用申請書

任意継続者は「任意継続」と記入する

事業所名	所属する事業所(会社)名を記入		健康保険証 記号	1 1 1	番号	22222
被保険者	氏名	三菱太郎		性別	男・女	
	生年月日	明治・大正・昭和		平成	19年 6月 6日	
対象者	氏名	三菱太郎		性別	男・女	
	生年月日	昭和		19年 6月 6日		
	住所	現住所を記入する				
現在所持している 高齢受給者証の 発効年月日	平成			26年	7月	1日

お手元の高齢受給者証の発行日をご確認下さい

70歳以上の被保険者・被扶養者の収入申告欄

	被保険者氏名	被扶養者氏名		被扶養者氏名							
	三菱太郎										
前年度の収入	収入額	収入額	有・無	収入額	有・無						
	公的年金 (老齢厚生年金 国民年金、共済 年金等)	<p>収入※について、この欄で申告してください。</p> <p>※申請月によって申告して頂く年が変わりますので、ご注意ください。</p> <table border="1"> <tr> <th>申請月</th> <th>申告する年</th> </tr> <tr> <td>1月～8月</td> <td>前々年の収入</td> </tr> <tr> <td>9月～12月</td> <td>前年の収入</td> </tr> </table> <p>また、70歳以上の被扶養者がいる場合は、その方の収入も併せて申告してください。</p> <p>※下記<注1>～<注3>参照のうえ、必要書類を添付して申請してください。</p>				申請月	申告する年	1月～8月	前々年の収入	9月～12月	前年の収入
	申請月					申告する年					
	1月～8月					前々年の収入					
9月～12月	前年の収入										
給与 (パート収入等含)											
年金・給与以外 (不動産・利子等) ()収入											
合計	総計 円/年										

上記のとおり収入の額を申告し、関係書類を添えて健康保険高齢受給者基準収入額適用の申請をします。

<注1> 市区町村民税を課されている、いないに係わらず70歳以上の被保険者及び被扶養者はそれぞれの収入金額を公的年金給与・その他の収入に分けてご記入ください。

<注2> 収入額はすべて記入してください。

ただし、退職金及び公租公課の対象とならない収入(障害又は遺族年金・恩給等、戦没者の遺族に対する特別弔慰金、児童手当・児童扶養手当等、災害弔慰金など)は除きます。

※扶養認定は遺族年金・恩給等を含めた総収入で可否の判断をしますので取扱は異なります。

<注3> 収入欄に記載した金額の証明ができる市区町村役所(場)で発行する(非)課税証明書、公的年金等源泉徴収票、給与源泉徴収票、確定申告書の写し等の収入額の確認できる書類を添付してください。

事業所証明欄	上記	上記全て記入後、所属事業所の健康保険担当窓口 提出してください。 (任意継続の方は、直接健康保険組合へ送付下さい)	
	事業所 住所 電話	()	()

受付年月日