

様

平成 年 月 日

【至急】FAXお願いします。

受付  
番号

## 被扶養者手続依頼カード

フリガナ	性別		生年月日		【住所変更】がある時、その日付				
氏名	男	大平	平	年 月 日	平成	年	月	日	
現住所	〒		—		電話番号 ( ) —				
変更後住所	〒		—		電話番号 ( ) —				
区分	フリガナ 氏名	生年月日	続柄	開始年月日	削除年月日	職業 収入	扶養 理由	失業 給付	区分
増・減	大昭平	年 月 日		年 月 日	年 月 日	円		有・無	同居 別居
増・減	大昭平	年 月 日		年 月 日	年 月 日	円		有・無	同居 別居
増・減	大昭平	年 月 日		年 月 日	年 月 日	円		有・無	同居 別居
増・減	大昭平	年 月 日		年 月 日	年 月 日	円		有・無	同居 別居
増・減	大昭平	年 月 日		年 月 日	年 月 日	円		有・無	同居 別居

●被扶養者の要件は、年収130万円未満(60歳以上180万円未満)で被保険者の年収の半分未満であること。  
なお、失業給付受給期間中は加入できません。

## 【手続に必要な添付書類】

- 配偶者(第3号被保険者)を新規・追加の場合は、配偶者の「年金手帳」・「課税又は非課税証明書」
  - パート・アルバイトの収入のある方は、直前3ヵ月分の給与明細書の写し
  - 16歳以上の学生の方は、「学生証」の写し
  - 年金受給者は、直近の「年金支払通知書」の写し
- 〈詳細は担当までお問合せください。〉

(会社ゴム印) 上記手続依頼します。

西東京労務協会

TEL042-486-3383

FAX042-486-3727

http://www.roumu.or.jp

受付  
番号

(労務協会使用欄)

受付日	平成	年	月	日	職安管轄	取次	提出	年	月	日	【帳票出力】				
受付者	受付	方法	職安提出	年	月	郵送	受取	年	月	日	FAX 郵送 直接 ( / )				
社保管轄	組合管轄	基金管轄	組合提出	年	月	基金提出	年	月	日	( / )					
社保提出	年	月	日	直接 郵送 その他	組合提出	年	月	日	直接 郵送 その他	基金提出	年	月	日	直接 郵送 その他	( / )
未 処 理 経 過	月	日									回収保険証 ( 枚)				
	月	日									処理完了日 ( / )				
	月	日									( / )				