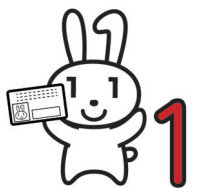


回答書・必要書類について	質 問		回 答
	Q.15	収入に障害者年金・恩給・遺族年金も含まれますか？また、受給している場合、何を提出すればよいでしょうか？	収入には、全ての年金が含まれます。受給している全ての直近の年金振込通知書をご提出ください。但し、生命保険の個人年金は除きます。
	Q.16	送金証明とは何ですか？	「送金事実の確認できるもの」を送金証明と記載しております。具体的にはご利用控（振込通知書）のコピー、通帳の振込人・振込先の記載面の写し等です。直近 3 ヶ月分の送金証明（誰から誰へ・いつ・いくら支払ったかが明記されているもの）をご提出ください。
	Q.17	会社命令の単身赴任で調査対象者（被扶養者）とは別居していますが、送金証明書は必要となりますか？	会社命令の単身赴任については、送金証明書の提出は不要です。単身赴任であることが分かる証明を添付してください。なお、回答書の「④同居・別居」欄の「□別居（会社命令による単身赴任）」に✓チェックをしてください。
	Q.18	調査対象者は特別養護老人ホームに入所しており、被保険者と別居しております。何を提出すればよいですか？	送金または費用負担の確認ができる書類をご提出ください。
	Q.19	実際は別居しているが、住民票を移していなければ同居になりますか？	別居となります。別居理由が「その他」の場合は、仕送りが証明できる書類をご提出ください。（別居理由が学校の関係、会社命令による単身赴任の場合は仕送りの証明は不要です）
	Q.20	まとめて仕送りをしており、1 ヶ月毎の送金証明書が提出ができません。どうしたらよいですか？	基本は 1 ヶ月毎の送金を行うことで生計を維持していると判断いたしますが、まとめて仕送りしている場合は、直近 3 ヶ月分が確認できる送金証明を提出してください。※まとめて送金している方は、送金証明の余白に「〇ヵ月分」と記入してください。
	Q.21	回答書を紛失してしまいました。どうしたらよいですか？	コールセンター宛にご連絡ください。再発行いたします。
	Q.22	収入が一時的に増加し、認定基準額を超えました。どうすればよいですか？	・会社都合により 2025 年(令和 7 年)の収入が認定基準額を超えた場合は「年収の壁・支援強化パッケージ」の対象となる可能性があります。必要書類をご提出いただく前に、コールセンター宛てにご連絡ください。認定継続の可否については、提出書類を確認後、判断させていただきます。
	Q.23	再雇用契約変更、転籍、任意継続加入等で保険証の記号・番号が変更になっているが、どのようにしたらよいですか？	旧番号を二重線で消して、新番号に書き直した上で提出してください。
削除手続き	Q.24	調査対象者の削除手続きは済んでおり、資格確認書も返却済みです。何か書類の提出は必要ですか？	データ処理にかかる時間の都合上、既に手続きをされている方にも回答書が届く場合がございます。該当する調査対象者の回答書の「加入条件を満たしていない方」欄の該当箇所をご記入いただき、回答書のみご提出ください。
	Q.25	家族が就職したが、見習い期間中のため健康保険に未加入です。未加入期間は扶養削除手続きをしなくても大丈夫ですか？	見習い期間中でも、月収 108,334 円(60 歳以上は 150,000 円)以上の場合は、扶養削除の手続きを行ってください。お勤め先の健康保険に加入できない場合は、ご自身で国民健康保険に加入してください。
	Q.26	被扶養者の認定基準が満たさないことが分かった場合、どうすればよいですか？	P10「扶養家族の削除手続方法」を参照のうえ、期日までに扶養削除の手続きを行ってください。 ・喪失証明書が必要な場合は申請が必要です。 ・回答書については「加入条件を満たしていない方」欄の該当箇所をご記入いただき、回答書のみご提出ください。

ご案内

医療機関の受診は、マイナ保険証をご利用ください。

マイナンバーカードの作成ならびに保険証利用登録をお願いします。



※こちらの案内冊子（英語版）は＜日産健保 HP＞保険証の手続き
→ 5.被扶養者確認調査の実施について＞でご確認ください。
※Please check the English version of this guide on the
Nissan Motor Health Insurance Society website.



2026 年 10 月
日産自動車健康保険組合

被保険者・被扶養者のみなさまへ

2026 年度 健康保険被扶養者資格確認（検認）実施について

平素より、当組合の事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼を申し上げます。

当健保では、扶養家族になられている方に扶養状況の調査を毎年実施させていただいております。

つきましては、該当される皆様に大変お手数をおかけいたしますが、別紙「回答書」にご記入のうえ、必要な証明書類をご提出いただきたく、よろしくお願いいたします。

また本調査につきましては、「株式会社 オークス」へ委託をしており、お問い合わせや督促業務は、委託先より直接連絡させていただきますので、ご理解の程お願いいたします。

敬具

調査対象者

① 2025 年 12 月 31 日までに認定している 19 歳以上の被扶養者のうち、健保が各自自治体へ照会した 2025 年(令和 7 年)の年間収入額が以下の基準に該当する方
＜基準＞

60 歳未満 :130 万円以上

19 歳以上 23 歳未満※(被保険者の配偶者を除く) : 150 万円以上

60 歳以上もしくは障害厚生年金の受給要件に該当する方 : 180 万円以上

※2025 年 12 月末日時点の年齢

② 収入額に関わらず別居の方

③ 各自治体において情報が照会できなかった方

※「回答書」に印字されていないご家族(2027 年 3 月末までに 75 歳になる方を含む)については、今回の調査対象外となります。

提出書類

- 健康保険被扶養者資格確認回答書（以下、「回答書」という）
- 証明書類

※提出書類はお返しできませんので必要に応じてコピーを添付してください。

提出期限

2026 年 10 月 30 日(金)必着

提出先

【委託先】151-0053 東京都渋谷区代々木 2 丁目 4 番 9 号野村不動産新宿南口ビル 7 階
株式会社オークス内 日産自動車健康保険組合「被扶養者資格確認調査係」
※調査書類一式に同封されている返信封筒にて直接郵便でご提出ください。

注意事項

⚠ 審査の結果、認定基準から外れていると判断された方は、2026 年 12 月 1 日または事由発生日に遡って被扶養者の資格を無効とさせていただきます。

⚠ 回答内容に偽りがあった場合や、回答書や証明書類のご提出をいただけない場合は、健康保険法施行規則により、遡って被扶養者資格を無効とさせていただきますので、ご注意ください。その際、被扶養者資格喪失日以降に受診された医療費の健保負担分を請求いたしますので、ご承知おきください。

個人情報の取扱い

お預かりした個人情報につきましては、「健康保険業務」にのみ使用し、これらの目的以外には使用いたしません。

お問い合わせ先
(Inquiries)日本語
(Japanese)

TEL : 03-4335-7096

平日 9:00～17:00

日本語のみ (Japanese Only)

English
(英語)

TEL : 03-4335-7097

Weekday 9:00～17:00

English Only (英語のみ)

日産自動車健康保険組合「被扶養者資格確認調査専用コールセンター」

提出までのながれ

① 調査対象者が加入条件を満たしているかご確認ください

- ・ P3「被扶養者の認定基準」参照のうえ、加入条件を満たしているかご確認ください。
- ・ 加入条件を満たしていない場合、別途扶養削除の手続きが必要となります。P10「扶養家族の削除手続方法」を参照のうえ、扶養削除の手続きを行ってください。



② 「回答書」に必要事項をご記入ください

- ・ 別紙「回答書」の被保険者・調査対象者欄の記載内容を確認し、必要事項をご記入ください。



③ 調査対象者全員の必要書類(証明書類)をご用意ください

< 調査対象者の続柄が配偶者(妻・夫)と子の場合 >

- ・ P4「必要書類チャート①」を参照のうえ、調査対象者に該当するパターンの証明書類をご用意ください。

< 調査対象者の続柄が配偶者と子以外の場合 >

- ・ P6「必要書類チャート②」を参照のうえ、調査対象者に該当するパターンの証明書類をご用意ください。



④ 「回答書」と必要書類のご提出をお願いいたします

- ・ 同封の返信封筒を利用して、ご提出ください。
- ・ 返信封筒には、扶養調査以外の書類は、入れないでください。
(異動届及び有効期限内の資格確認書は事業所担当窓口にご提出ください。)
- ・ 提出書類はお返しできませんので必要に応じてコピーを添付してください。
- ・ 提出書類を確認した結果、別途追加で書類を提出していただく場合がありますので、予めご了承ください。

「被扶養者」として認められる親族の範囲

健康保険が認める被扶養者の範囲は、被保険者本人から見て3親等内の親族であり(民法上の親族とは異なります)、主として被保険者の収入で生計維持していることが必要です。さらに同居が要件とされる親族もあります。

国内居住要件

2020年4月1日より被扶養者の認定に際して「日本国内に住所を有すること(日本に住民票があること)」が要件として健康保険法に追加されました。
(例外)
・ 海外赴任する従業員に帯同し、海外に居住する家族
・ 海外留学している家族

詳細は日産自動車健康保険組合のホームページをご参照ください。

同居とは

被保険者と被扶養者の方が同一の住民票に表記されており尚かつ、同一住居に住んでいる場合を「同居」といたします。そのため、世帯分離をされている場合は別居扱いとなります。

認定対象者の収入の基準額

厚生労働省の通達により、下記①②の条件を満たしていることが必要です。

① 収入額 (総支給額 ※通勤手当等も含みます)

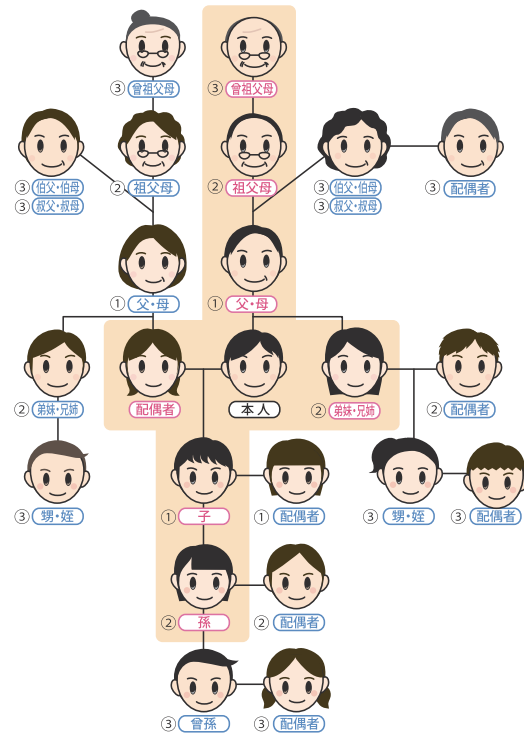
被扶養者の年齢など	年間収入	月額(給与・年金など)
60歳未満の場合	130万円未満	108,334円未満
19歳以上23歳未満※の場合 (被保険者の配偶者を除く) ※2025年12月末日時点の年齢	150万円未満	125,000円未満
60歳以上の場合	180万円未満	150,000円未満
障害厚生年金の受給要件に該当する場合	180万円未満	150,000円未満

会社都合により収入が一時的に増加し、設定基準を超えた場合は、P12のQ.22をご参照下さい。

② 被保険者との世帯関係・収入・仕送り

被保険者と被扶養者が同居の場合	被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2未満であること
被保険者と被扶養者が別居の場合	被扶養者の年収が被保険者の年収の1/2未満であることかつ、被保険者からの仕送り額未満であること

現在、上記の被扶養者認定基準を満たしていない場合は、P10の「扶養家族の削除手続方法」を参照のうえ、扶養家族の削除手続きを行ってください。
なお、就職先の健康保険に加入した場合についても、削除手続きが必要です。
手続きが遅れると、削除日が遡ることにより、医療費等の返還請求を行う可能性があります。



3親等内の親族図
.....同・別居を問わない
以外...同居が条件
①.....1親等
②.....2親等
③.....3親等

※配偶者は内縁の方を含みます。

従業員からみて「配偶者」と「子」の場合

提出書類について、下記チャートで確認し、該当する全ての書類をご提出ください。

スタート

調査対象者は就職等により、新規に健康保険の加入をしていますか？

いいえ

はい

P3「被扶養者の認定基準」から外れていますか？

いいえ

はい

調査対象者は 25 歳以下 (平成 13 年 4 月 2 日以降生まれ) の学生ですか？

いいえ

調査対象者と被保険者 [従業員] は同居ですか、別居ですか？
(会社命令による単身赴任の場合は「同居」へお進みください)

同居

別居

調査対象者に 2025 年 1 月～12 月に収入はありますか？

はい

いいえ

はい

いいえ

はい

いいえ

パターン X

パターン A

パターン B

パターン C

パターン D

パターン Z

扶養削除の手続きが必要です

パターン Y

扶養削除の手続きが必要です

パターン Z

扶養削除の手続きが必要です

※削除手続きの前に P12 の Q22 をご参照ください

「回答書」に以下の書類を添付してご提出ください

入手先

パターン A

- 調査対象者世帯全員の「住民票」(続柄が掲載されているもの) [コピー]
会社命令の単身赴任の方は、住民票ではなく「単身赴任が分かる証明書」のコピーを必ず提出してください。
- 令和 8 年度「非課税証明書」[コピー]

P.8 - ①
P.8 - ③
P.8 - ②

必須

該当するものすべて

- 調査対象者世帯全員の「住民票」(続柄が掲載されているもの) [コピー]
会社命令の単身赴任の方は、住民票ではなく「単身赴任が分かる証明書」のコピーを必ず提出してください。

P.8 - ①
P.8 - ③

上記の必須書類と併せて下記の該当する全ての書類をご提出ください。

2025 年 (1 月～12 月) に給与収入がある場合

年金収入がある場合

2025 年 (1 月～12 月) に給与・年金以外の収入がある場合

- 令和 7 年分源泉徴収票 [コピー]
- 令和 8 年度「所得証明書」[コピー]
- 令和 7 年分の給与明細書 (全部) [コピー]

いずれかひとつ

直近 3 ヶ月分の給与明細書 [コピー] (2025 年当時の勤務先で発行されたもの)

直近の「年金振込 (改定) 通知書」[コピー]

「令和 7 年分確定申告書 (控) 一式」[コピー]

※確定申告をしていない場合は、収支 (収入・支出) の確認できる書類をご提出ください。

P.8 - ④
P.9 - ⑤
P.9 - ⑥

パターン C

- 令和 8 年度「非課税証明書」[コピー]
- 2026 年直近連続 3 ヶ月分の「送金証明書」[コピー]
(必要な送金額に関しては日産健保 HP を参照してください)

P.8 - ②
P.9 - ⑦

必須

該当するものすべて

- 2026 年直近連続 3 ヶ月分の「送金証明書」[コピー]
(必要な送金額に関しては日産健保 HP を参照してください)

P.9 - ⑦

上記の必須書類と併せて下記の該当する全ての書類をご提出ください。

2025 年 (1 月～12 月) に給与収入がある場合

年金収入がある場合

2025 年 (1 月～12 月) に給与・年金以外の収入がある場合

- 令和 7 年分源泉徴収票 [コピー]
- 令和 8 年度「所得証明書」[コピー]
- 令和 7 年分の給与明細書 (全部) [コピー]

いずれかひとつ

直近 3 ヶ月分の給与明細書 [コピー] (2025 年当時の勤務先で発行されたもの)

直近の「年金振込 (改定) 通知書」[コピー]

「令和 7 年分確定申告書 (控) 一式」[コピー]

※確定申告をしていない場合は、収支 (収入・支出) の確認できる書類をご提出ください。

P.8 - ④
P.9 - ⑤
P.9 - ⑥

パターン X

- 学生証または在学証明書の コピー 氏名・有効期限が確認できるもの
(学生証については有効期限が裏面に記載されている場合は両面のコピーが必要)

P.9 - ⑧

パターン Y
パターン Z

- この調査の回答については、返信用封筒で「回答書」のみご提出ください。
(回答書を提出後、扶養削除の手続きを 2026 年 10 月 30 日までに必ず行ってください。詳しい手続き方法は P.10 に記載しています)

同封

提出書類について、下記チャートで確認し、該当する全ての書類をご提出ください。

従業員からみて「配偶者」と「子」以外の場合

スタート

調査対象者は就職等により、新規に健康保険の加入をしていますか？

いいえ

P3「被扶養者の認定基準」から外れていますか？

いいえ

調査対象者は 25 歳以下 (平成 13 年 4 月 2 日以降生まれ) の学生ですか？

いいえ

調査対象者と被保険者 [従業員] は同居ですか、別居ですか？
(会社命令による単身赴任で従業員の配偶者・子と同居している場合は「同居」へお進みください)

同居

調査対象者に 2025 年 1 月～12 月に収入はありますか？

はい

パターン X

いいえ

パターン E

はい

パターン F

いいえ

パターン G

はい

パターン H

調査対象者に 2025 年 1 月～12 月に収入はありますか？

はい

パターン Z

扶養削除の手続きが必要です

パターン Y

扶養削除の手続きが必要です

パターン Z

扶養削除の手続きが必要です

※削除手続きの前に P12 の Q22 をご参照ください

別居

送金等をしていますか？
(必要な送金額に関しては日産健保 HP を参照してください)

いいえ

パターン Z

扶養削除の手続きが必要です

「回答書」に以下の書類を添付してご提出ください

入手先

パターン E

- 調査対象者世帯全員の「住民票」(続柄が掲載されているもの) [コピー]
会社命令の単身赴任の方は、住民票ではなく「単身赴任が分かる証明書」のコピーを必ず提出してください。
- 令和 8 年度「非課税証明書」[コピー]

P.8 - ①
P.8 - ③
P.8 - ②

必須

- 調査対象者世帯全員の「住民票」(続柄が掲載されているもの) [コピー]
会社命令の単身赴任の方は、住民票ではなく「単身赴任が分かる証明書」のコピーを必ず提出してください。

P.8 - ①
P.8 - ③

+ 上記の必須書類と併せて下記の該当する全ての書類をご提出ください。

パターン F

- 2025 年(1 月～12 月)に給与収入がある場合
 - 令和 7 年分源泉徴収票 [コピー]
 - 令和 8 年度「所得証明書」[コピー]
 - 令和 7 年分の給与明細書 (全部) [コピー]
 - 年金収入がある場合
 - 直近 3 ヶ月分の給与明細書 [コピー] (2025 年当時の勤務先で発行されたもの)
 - 直近の「年金振込 (改定) 通知書」[コピー]
 - 2025 年(1 月～12 月)に給与・年金以外の収入がある場合
 - 「令和 7 年分確定申告書 (控) 一式」[コピー]
- ※確定申告をしていない場合は、収支 (収入・支出) の確認できる書類をご提出ください。

いずれかひとつ
P.8 - ④
P.9 - ⑤
P.9 - ⑥

パターン G

- 令和 8 年度「非課税証明書」[コピー]
- 2026 年直近連続 3 ヶ月分の「送金証明書」[コピー]
(必要な送金額に関しては日産健保 HP を参照してください)

P.8 - ②
P.9 - ⑦

必須

- 2026 年直近連続 3 ヶ月分の「送金証明書」[コピー]
(必要な送金額に関しては日産健保 HP を参照してください)

P.9 - ⑦

+ 上記の必須書類と併せて下記の該当する全ての書類をご提出ください。

パターン H

- 2025 年(1 月～12 月)に給与収入がある場合
 - 令和 7 年分源泉徴収票 [コピー]
 - 令和 8 年度「所得証明書」[コピー]
 - 令和 7 年分の給与明細書 (全部) [コピー]
 - 年金収入がある場合
 - 直近 3 ヶ月分の給与明細書 [コピー] (2025 年当時の勤務先で発行されたもの)
 - 直近の「年金振込 (改定) 通知書」[コピー]
 - 2025 年(1 月～12 月)に給与・年金以外の収入がある場合
 - 「令和 7 年分確定申告書 (控) 一式」[コピー]
- ※確定申告をしていない場合は、収支 (収入・支出) の確認できる書類をご提出ください。

いずれかひとつ
P.8 - ④
P.9 - ⑤
P.9 - ⑥

パターン X

- 学生証または在学証明書の コピー 氏名・有効期限が確認できるもの
(学生証については有効期限が裏面に記載されている場合は両面のコピーが必要)

P.9 - ⑧

パターン Y
パターン Z

- この調査の回答については、返信用封筒で「回答書」のみご提出ください。
回答書を提出後、扶養削除の手続きを 2026 年 10 月 30 日までに必ず行ってください。詳しい手続き方法は P.10 に記載しています

同封

提出書類はお返しできませんので必要に応じてコピーを添付してください。

① 調査対象者世帯全員の「住民票」[コピー]

- 一世帯につき 1 部のみ
- **マイナンバーの記載がないもの**（記載されている場合は、油性マジックで塗りつぶすなど、マスキングしてください）
- 世帯全員記載、続柄が記載されたもの
- 令和 8 年 5 月 1 日以降発行のもの

入手先：市区町村役場

4	筆写者	健保 三郎		区長	平塚 三郎	区長	平塚 三郎
	氏 名	健保 三郎		区長	平塚 三郎	区長	平塚 三郎
	住所を定めた日	平成●●年●●月●●日	性別	男	続柄	夫	妻
	住所となった日	平成●●年●●月●●日	届出の年月日	平成●●年●●月●●日			
	本 籍	[省略]					
	筆写者	健保 太郎					

この住民票の写しは、世帯全員の住民票の原本と相違ないことを証明します。

令和 8 年 6 月 1 日 発行

●●●市長 ●●●●●

[illegible]

② 令和 8 年度「非課税証明書」[コピー]

		円
収入	給 与 収 入	0円
	うち専従者給与収入	0円
	公 的 年 金 収 入	0円

[illegible]

入手先：市区町村役場

③ 単身赴任の証明【給与明細書(単身赴任手当)、辞令、勤務先の証明】[コピー]

令和〇年〇月分

給与明細書

●●株式会社

	部門名	社員No.	氏名	健保 花子 様
動 息	労働日数	出勤日数	有給休暇日数	慶弔休暇日数
	出勤日数	遅刻回数	早退回数	時間外労働
				差引支給額
支 給	基本給	役職手当	資格手当	家族手当
控 除	健康保険	厚生年金	雇用保険	社会保険合計
所得税				住民税
精算金				返済
				控除計

早速赴任証明書

年 月 日現在、当社社員 名 是、
以下のとおり、当社の業務命により、早速赴任中であることを
証明します。

1 健保 太郎
2 勤務開始：○年○月○日
3 勤務終了：○年○月○日
4 勤務地：○○○営業所
5 住所：○○○県○○市○○町○○丁目

○年 ○月 ○日

所在地：○○○県○○市○○町○○丁目
会社 名：○○○営業所
代表 者：○○○
(連絡先電話番号及び担当者氏名)

辞 令

〇〇〇部 〇〇〇課

健康 太郎 課長

以下のように出向を命じます。

赴任先

アメリカ合衆国
〇〇株式会社 ニューヨーク支店

赴任期間

令和〇年〇月〇日より1 箇年

令和〇年〇月〇日

〇〇株式会社
代表取締役社長

〇〇 〇〇 〇〇

入手先：勤務先

④ 令和 7 年分「源泉徴収票」[コピー]
 令和 8 年度「所得証明書」[コピー]
 令和 7 年分の給与明細書(全部)[コピー]
 +
 直近連続 3 カ月分の「給与明細書」[コピー]
 (2025 年当時の勤務先で発行されたもの)

- 氏名、会社名、支給月が明記されたもの
- 提出する明細書(web 明細書等)に氏名の記載がない場合は、明細書の余白部分に氏名をご記入ください
- 交通費がわかるもの

- ✕『差引支給額』ではありません
○ 交通費を含めた『総支給額』を確認します

		令和3年〇月分		給与明細書		●株式会社	
		部門名	社員No.	氏名	健康	花子	様
勤	労働日数	出勤日数	有給休暇日数	標準休職日数	差引支給額 86,000		
	出勤日数	遅刻回数	早退回数	残業時間			
支	基本手当	役職手当	賞与手当	家族手当	特例外手当	通勤手当	控除対象額 10,000
	80,000					10,000	
		全給与総額				税金等	課税対象額
						0.000	
控	健康保険	厚生年金	雇用保険	社会保険合計	前払分	控除額	控除額 2,000
	積立金	返済					
						控除額	控除額
						4,000	

[illegible]

入手先：市区町村役場等

⑤ 直近の「年金振込(改定)通知書」[コピー]

- 令和 8 年 5 月 30 日以降に発行されたもの
- 老齢、障害、遺族、企業、恩給等、受給しているもの全て
- 控除後振込額ではなく、年金支払額を確認します
- 受給者の氏名が分かる部分のコピー

○『年金支払額』を確認します

✕『控除後振込額』ではありません

[illegible]

入手先：日本年金機構、各企業年金他

6 令和 7 年分
「確定申告書(控)一式」[コピー]

- 第一表、第二表、第三表、収支内訳書等を含む、申告時の提出書類全て必要
- 紛失した場合、税務署に開示請求を依頼のうえ提出ください
- 確定申告をしていない場合は、令和7年分の収支（収入・支出）の確認できる書類をご提出ください
※住民税（市民税・県民税）申告書、帳簿等

Figure 1 displays four examples of application forms for the 2019 National University Entrance Examination. The forms are organized into four main sections, each with a title and a set of questions. The first section is titled '大学入試' (National University Entrance Examination) and includes questions about the applicant's name, date of birth, and address. The second section is titled '大学入試' (National University Entrance Examination) and includes questions about the applicant's academic background, including the name of the school and the subjects studied. The third section is titled '大学入試' (National University Entrance Examination) and includes questions about the applicant's application, including the name of the university and the faculty. The fourth section is titled '大学入試' (National University Entrance Examination) and includes questions about the applicant's application, including the name of the university and the faculty. Each form also includes a section for the applicant's signature and stamp.

入手先：税務署

⑦ 2026 年直近連続 3 カ月分の
「送金証明書」[コピー]

- ①送金元、②送金先、③送金日、④金額が確認できる「振込明細書」や「通帳」のコピー等が必要
- 通帳のコピーの場合、名義(表紙など)、振込日、金額がわかるものが必要
- 基本的に、毎月定期的な送金が必要
- 手渡しは送金の事実が確認できないため、送金として認められません

預金通帳

123 4567890 ① 健保 太郎 様

〇〇〇BANK

ご利用明細票

お取扱日	店番	お取引内容
08-07-08	0000	カード入金
記号	番 号	
*****	*****	
お取扱日	お取金額	
N001	*80,000	
	残高	

みずほ銀行
九段支店
普通

1 2 3 4 5 6 7

2 ケンボ ジロウ

1 2 3 4 5 6 7

2 ケンボ タロウ

ご利用いただきましてありがとうございます。
—— ゆうちょ銀行 ——

被保険者の「通帳」(コピー)の該当箇所にマーカーを引き、送金額が分かるようにしてください。
不要な部分は黒で塗りつぶしてください。

被保険者く健康 太郎)の通帳

2026年7月～9月分の生活費

普通預金-1
(兼お借入明細)

(3)	年 月 日	(4) 記号	お支払い金額(円)	お預かり金額(円)	(2) 差引残高(円)	備考
1	26-04-05	100	80,000	ナカホ シノブ		
2	26-05-05	100	80,000	ナカホ シノブ		
3	26-06-06	100	80,000	ナカホ シノブ		
4	26-07-08	100	80,000	ナカホ シノブ		
5	26-08-05	100	80,000	ナカホ シノブ		
6	26-09-06	100	80,000	ナカホ シノブ		

入手先：金融機関等

⑧ 学生証のコピー または
在学証明書のコピー

- 氏名・有効期限が確認できるもの
(有効期限が裏面に記載されている
場合は両面のコピーが必要)

〇〇〇〇大学
〇〇〇学部
〇〇〇学科

ケンボ ジロウ
健保 次郎

0000 年 00 月 00 日生
本学生であることを証明する

有効期限：0000 年 00 月 00 日

〇〇〇〇大学長

在学証明書

氏 名 健保 次郎

平成○年○月○日生

課 程 ○○○学部○○○学科

専 攻 ○○○○

上記の者は、○○○○大学に在学中であることを証明する。

令和○年○月○日 ○○○○大学長

入手先：学校



扶養家族の削除手続書類は
同封の返信用封筒に**入れないで**ください

パターン①の場合

提出する書類（①～③を提出してください）

① 健康保険被扶養者異動届



【入手先】日産健保ホームページ → 健康保険の資格に関する手続き → 4.家族を扶養から外すとき(手続き)

② 日産健保の資格確認書※有効期限内のものが交付されている場合のみ

③ 就職先の資格確認書のコピー等、社会保険加入日のわかる書類

パターン②の場合

提出する書類（①～③を提出してください）

① 健康保険被扶養者異動届



【入手先】日産健保ホームページ → 健康保険の資格に関する手続き → 4.家族を扶養から外すとき(手続き)

② 日産健保の資格確認書※有効期限内のものが交付されている場合のみ

③ 削除理由別に以下の添付書類

削除理由	添付書類（コピー可）
収入超過	添付書類無し
別居	別居日の分かる書類
結婚	婚姻日の分かる書類又は別居日の分かる書類
離婚	離婚日の分かる書類
雇用保険受給開始	雇用保険受給資格者証（必ずコピーで提出）



提出期限 **2026年10月30日（金）**

提出先

日産自動車／日産自動車九州の方	本社 人事SC 家族異動担当
関連会社の方	事業所健保窓口

※任意継続保険の方は日産健保へ直接ご提出ください

質 問		回 答
本調査について	Q.1 この調査は何のために行なわれるのでしょうか？	公平な扶養認定の維持ならびに保険給付の適正化を図ることを目的に、健康保険法施行規則第 50 条に基づき実施するものです。これは、届出漏れを防ぐとともに、被扶養者の対象外となるべき人が扶養認定されていることによる健保財政の悪化を抑止するために必要な調査となりますので、ご理解とご協力いただきますようお願いいたします。
	Q.2 必要な書類を期日までに提出しない場合はどうなりますか？	再三の依頼にも応じず、正当な理由なく回答書や証明書類のご提出をいただけない場合は、健康保険法施行規則により、2026 年 12 月 1 日付で被扶養者資格を無効とさせていただきますので、ご注意ください。その際、被扶養者資格喪失日以降に受診された医療費の健保負担分を請求いたしますので、ご承知おきください。
	Q.3 (株) オークスとはどんな会社ですか？	(株) オークスは健康保険業務に関する事業及び調査を専門としている会社で、扶養状況調査についても専門的な知識・経験を有するスタッフで対応しています。さらにプライバシーマークの認定を受けており、当健保組合とは個人情報保護についての契約を取り交わしています。
回答書・必要書類について	Q.4 被保険者はすでに退職しています。書類の提出は必要ですか？	回答書の備考欄に、「被保険者令和 8 年〇月退職」とご記入いただき、回答書のみご提出ください。(※被保険者が令和 8 年 12 月以降退職の場合は、調査対象となりますので書類をご提出ください。)再雇用契約変更や転籍で記号番号が変わった方、任意継続保険に加入中の方は調査対象のため、回答書および添付書類をご提出ください。
	Q.5 住民票を取得するのに費用が発生しますが、健保組合が負担してくれますか？	証明書類取得にかかる費用や交通費は全額自己負担となります。適正な扶養確認のため、ご理解とご協力いただきますようお願いいたします。
	Q.6 扶養している家族の回答書が同封されていませんでした。何故でしょうか？	調査対象者のみ回答書を送付しております。印字されていない方は今回の調査対象者ではありません。調査対象者については、P1 をご確認ください。
	Q.7 令和 7 年分の源泉徴収票がありません。どうすればよいでしょうか？	お勤めされている事業所に再交付していただくか、令和 8 年度の所得証明書または、令和 7 年分の給与明細書(写)全てを提出してください。
	Q.8 直近の給与明細書 3 ヶ月分ですが、8 月分だけ見当たりません。7、9 月分に対応いただけますか？	給与明細書は手元にある直近 3 ヶ月分(このケースでは 8 月分を除いた 6、7、9 月分)をご提出ください。
	Q.9 紙の給与明細が配布されていません。どうすればいいですか？	該当月・給与総支給額・通勤手当などの詳細が確認できる画面を印刷してください。※画面を印刷したときに対象者の氏名が載っていない場合は、余白に氏名を記入してください。
	Q.10 学生ですがアルバイトをしています。給与明細や源泉徴収票等の提出が必要ですか？	25 歳以上(平成 13 年 4 月 1 日以前生まれ)の学生については提出が必要になります。25 歳以下(平成 13 年 4 月 2 日以降生まれ)の学生の方は、学生証または在学証明書のコピーをご提出をお願いします。
	Q.11 パート・アルバイトによる給与収入がある場合は、総支給額(税金等控除前)と手取り額(税金等控除後)のどちらで判断しますか？	総支給額(税金等控除前)で判断します。交通費についても収入とみなします。
	Q.12 回答書の 2025 年の収入は、どう記入すればよいですか？	2025 年中に給与・年金収入がある場合は、税金控除前の総収入額をご記入ください。自営業、その他の収入がある場合には、売上額をご記入ください。
	Q.13 自営業の収入は、所得額で判断するのですか？	健康保険法における自営業等の収入については『総収入金額から「直接的必要経費」を差し引いた額』となっています。被扶養者認定において、総収入金額から差し引く必要経費は、所得税法上で認められている必要経費と異なり、その費用なしでは事業が成り立たない経費(＝「直接的必要経費」)に限られます。確定申告における所得金額が、そのまま収入とみなされるわけではありません。※当健保組合が認める「直接的必要経費」については HP をご参照ください。
	Q.14 直近の年金振込(改定)通知書を紛失してしまいました。どうすればよいですか？	紛失してしまった場合は、発行元(日本年金機構等)に「年金振込(改定)通知書」の発行をご依頼いただきご提出ください。(障害年金や遺族年金も同様です。)

健康保険被扶養者資格確認「回答書」

※調査対象の方のみ、お名前が印字されています。
※該当するすべての□に✓チェック、金額、状況等、ご記入ください。

被保険者	保険証 記号-番号	9999-9999999	被保険者 氏名	ケンボ タロウ 健保 太郎	電話番号 (日中連絡先)	A 090-9999-9999
------	--------------	--------------	------------	------------------	-----------------	-----------------

調査対象者	氏名	ケンボ ハナコ 健保 花子	続柄	妻	生年月日	昭和 56 年 1 月 3 日	認定日	平成 20 年 4 月 1 日
	B ① 居住地	② 25 歳以下 (平成 13 年 4 月 2 日以降生まれ) の学生ですか?	C ③ 2025 年 (1 月 ~ 12 月) 収入					
	☒ 日本国内 ☐ 日本国外	☐ はい ☒ いいえ	☐ 収入なし ☒ 給与収入 (通勤手当含む) ※パート・アルバイトも収入になります <u>90 万</u> 円 / 年 ☐ 年金収入 (老齢・障害・遺族・恩給等) _____ 円 / 年 ☐ 自営業収入 _____ 円 / 年 ☐ 不動産・譲渡・相続収入 _____ 円 / 年 ☐ 利子・配当収入 _____ 円 / 年 ☐ その他 () _____ 円 / 年					
	D ④ 同居・別居		E 加入条件を満たしていない方 (a、b それぞれ記入)				備考	
☒ 同居 ☐ 別居 (学校の関係) ☐ 別居 (会社命令による単身赴任) ☐ 別居 (その他の理由) ↳ 一定額以上の送金が必要です		<理由> ☐ 収入超過 ☐ 就職 ☐ 別居 ☐ その他 ()		☐ 保険証返却済 返却年月 (年 月) ☐ 扶養削除未手続き		2026 年 10 月 30 日までに必ず 手続きが必要です。(手続き方法 は P10 に記載しています)		

調査対象者	氏名	ケンボ ケイコ 健保 恵子	続柄	母	生年月日	昭和 30 年 2 月 14 日	認定日	平成 20 年 4 月 1 日
	B ① 居住地	② 25 歳以下 (平成 13 年 4 月 2 日以降生まれ) の学生ですか?	C ③ 2025 年 (1 月 ~ 12 月) 収入					
	☒ 日本国内 ☐ 日本国外	☐ はい ☒ いいえ	☐ 収入なし ☒ 給与収入 (通勤手当含む) ※パート・アルバイトも収入になります <u>10 万</u> 円 / 年 ☒ 年金収入 (老齢・障害・遺族・恩給等) <u>100 万</u> 円 / 年 ☐ 自営業収入 _____ 円 / 年 ☐ 不動産・譲渡・相続収入 _____ 円 / 年 ☐ 利子・配当収入 _____ 円 / 年 ☐ その他 () _____ 円 / 年					
	D ④ 同居・別居		E 加入条件を満たしていない方 (a、b それぞれ記入)				備考	
☐ 同居 ☐ 別居 (学校の関係) ☐ 別居 (会社命令による単身赴任) ☒ 別居 (その他の理由) ↳ 一定額以上の送金が必要です		<理由> ☐ 収入超過 ☐ 就職 ☒ 別居 ☐ その他 ()		☐ 保険証返却済 返却年月 (年 月) ☒ 扶養削除未手続き		2026 年 10 月 30 日までに必ず 手続きが必要です。(手続き方法 は P10 に記載しています)		

【記入項目】

- A 日中連絡がとれる電話番号を必ずご記入ください。※書類に不備があった場合、ご連絡させていただくことがあります。
- B 現在の居住地について、該当する□に✓チェックしてください。
- C 収入状況について、該当するすべての□に✓チェックしてください。2025年1月～12月に収入がある場合は、ご記入ください。
- D 現在の同居・別居について、該当する□に✓チェックしてください。
- E 加入条件を満たしていない方は、該当する□に✓チェックのうえ、未手続きの場合は期日までに必ず削除手続きを行ってください。

