

令和 7 年 2 月 1 日

事 業 主 様

アルプス技研グループ健康保険組合
(公 印 省 略)

令和 6 年度 被扶養者資格確認調査の実施について(お知らせ)

平素は、当組合の事業運営に格別のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記につきまして、健康保険法施行規則第 50 条及び厚生労働省の指導のもと、既に認定されている被扶養者に対して、資格の再確認を当組合におきましても本年度より毎年実施してまいります。

この確認は、ご家族が被扶養者として認定された後に、就職や収入の変動により被扶養者の資格が適正か再確認することにより、保険給付等の適正化を図ることを目的としています。

つきましては、今年度より全事業所を対象に被扶養者の資格確認を下記のとおり実施いたしますので、事業主様及び事務担当者様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

記

1. 対象事業所 全事業所（令和 7 年 1 月 1 日以降に加入した事業所は除く）
※対象者がいない事業所には送付がありません。
2. 資格確認対象者 令和 6 年 3 月 31 日以前に扶養認定された 18 歳以上の被扶養者（年齢の基準日は2024年4月1日）の方で、事前に当組合でマイナンバーを用いた情報連携により確認した結果、資格確認が必要と判断した方。
※マイナンバーを未提出の方は資格確認の対象となります。

以下の方は対象外です。

- 1) 令和 6 年 4 月 1 日以降に扶養が認定された方
- 2) 令和 7 年 3 月 31 日までに 75 歳に到達する方

3. 調査開始日 令和 7 年 2 月 10 日（月）

4. 提出期限 令和 7 年 2 月 28 日（金）

お問い合わせ先 アルプス技研グループ健康保険組合 03-5990-2177
info@alpsgiken-kenpo.jp