社労連第１７３号
平成２８年３月１６日

都道府県社会保険労務士会会長　殿

全国社会保険労務士会連合会
会　長　　大　西　　健　造
（公　印　省　略）

平成 28 年度被扶養者資格再確認業務に係る被扶養者状況リストの社会保険労務士への送付について

謹啓　時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、当連合会の事業運営にご協力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、全国健康保険協会理事長から当職あて、平成２８年３月８日付協発第１６０３０８－０１号「平成 28 年度被扶養者資格再確認業務に係る被扶養者状況リストの社会保険労務士への送付について」により、別紙のとおりの周知依頼をいただいたところでございます。

つきましては、貴職におかれましては、業務ご多忙の折大変恐縮ではございますが、会員の皆様への周知を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件にかかる様式等につきましては、連合会ホームページ（「社労士の皆さまへ」ページ）に掲載しておりますことを申し添えます。

謹　白

別　紙

協発第 160308－01 号
平成 28 年 3 月 8 日

全国社会保険労務士会連合会会長　様

全国健康保険協会理事長

平成 28 年度被扶養者資格再確認業務に係る被扶養者状況リストの
社会保険労務士への送付について

日頃から当協会の事業運営にご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、全国健康保険協会では、高齢者医療制度における納付金・支援金の適正化及び保険給付の適正化を目的に、平成 28 年度においても、健康保険被扶養者資格の再確認業務を実施いたします。

被扶養者資格の再確認にあたっては、被扶養者状況リストを事業主様へお送りすることとなりますが、社会保険労務士と受託契約をしている事業所に係る同リストにつきましては、別添の方法により社会保険労務士へお送りする取扱いといたしますので、都道府県社会保険労務士会への周知方よろしくお願いいたします。

別添

平成28年度被扶養者資格再確認業務に係る被扶養者状況リストの社会保険労務士への送付について

1　対象事業所の確認について

被扶養者状況リストの社会保険労務士への送付を希望する場合は、以下の方法にて協会けんぽ各支部へ提出してください。

（1）受託事業所の承諾

社会保険労務士あてに被扶養者状況リストを送付することについて、受託事業所に事前に承諾を得てください。

（2）同意事業所一覧表の作成

承諾を得た事業所については、同意事業所一覧表（別紙2）により、協会けんぽ支部別（都道府県別）に作成してください。

なお、同意事業所一覧表に記載する事業所記号は、必ず「数字（被保険者証上部に表示されている7桁もしくは8桁のもの）」で記載してください。

（3）誓約書の作成

以下の内容を含んだ、誓約書を作成してください。（別紙1（様式例）参照）

① 受託事業所の事業主から事前に承諾を得ていること。

② 社会保険労務士あてに直接送付することについて、受託事業所と何らかの理由によりトラブルとなった場合、協会けんぽには一切の責任がないこと。

（4）協会けんぽ支部への提出

誓約書及び同意事業所一覧表を管轄の協会けんぽ支部に提出（郵送）してください。

なお、送付する受託事業所が平成27年度と同じ場合は、同意事業所一覧表（別紙2）のみでも結構です。

※平成27年度までは、事業所の同意書を送付していただいておりましたが、今後は必要ありません。

2　同意事業所一覧表の通番について

同意事業所一覧表の「通番」欄については、協会支部ごとに1番から順に番号を記入してください。

3　誓約書等の提出期限

平成28年4月28日（木）までに協会けんぽ支部へ提出してください。

4　誓約書等（写）の保管

誓約書及び同意事業所一覧表については、社会保険労務士において、その写しを保管してください。

5　被扶養者状況リスト等の送付

被扶養者状況リスト等は、同意事業所一覧表に記載されている社会保険労務士の事務所所在地に平成28年6月中旬以降、協会けんぽ各支部より発送いたします。

なお、被扶養者状況リストのほか、リーフレット、被扶養者調書兼異動届及び返信用封筒を該当事業所分同封いたします。

6　被扶養者状況リスト等の提出

被扶養者資格の確認が完了した被扶養者状況リスト等の提出にあたっては、以下の点に特にご留意の上、提出してください。

（1）同封の返信用封筒にて、事業所単位で送付してください。

（2）被扶養者状況リスト「副」は、事業所控えですので、送付しないようお願いいたします。

（3）被扶養者状況リストの写しの返送が必要な場合は、返信用封筒（協会事務局あて）は使用せず、該当する協会支部へ直接提出（郵送）してください。その際は、社会保険労務士事務所あての返信用封筒を同封してください。

≪理由≫

返信用封筒（協会事務局あて）にて提出された被扶養者状況リスト等は、協会けんぽが契約する委託業者において、全国分を一括して仕分け作業等を行います。

そのため、複数の事業所分を１つの返信用封筒に同封された場合や、社会保険労務士事務所あての返信用封筒を同封されると仕分け作業が円滑にできなくなるため。

「別紙１（様式例）」

誓　約　書

私は、全国健康保険協会より送付される被扶養者状況リストを同意事業所一覧表（別添）の受託事業所分について、私あてに直接送付することとし、以下の事項を厳守することを誓約します。

記

被扶養者状況リストの直接送付について、受託事業所の事業主から事前に承諾を得ていること、また、このことについて、受託事業所と何らかの理由によりトラブルとなった場合、協会けんぽには一切の責任がないこと。

全国健康保険協会＿＿＿＿＿支部長　殿

平成　　年　　月　　日

事務所名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事務所所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

社会保険労務士氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

連絡先電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「別紙２」

〒

送付先（社労士事務所所在地、名称）を記入ください。

平成　　年　　月　　日提出

全国健康保険協会　　支部

同意事業所一覧表

通番	事業所記号（数字） （健康保険証に記載のもの）	事業所名称	備考