

生 計 内 訳 書

※別居の方のみご提出ください。

記号・番号	－	被保険者名		検認 対象者名	
-------	---	-------	--	------------	--

■ 検認対象者の1か月の生計費について、内訳をご記入ください。（続柄は、検認対象者からみでの続柄をご記入ください。）

	検認対象者 一世帯の生計費 (月)	検認対象者 一人の生計費(a) (月)	検認対象者一人の生計費(aの額)を負担している 人・金額							
			「検認対象者自身」で 負担している金額	「被保険者」が 検認対象者の生計費 を負担している金額 (仕送り額)	「その他の方」が検認対象者の生計費を負担している金額					
					検認対象者と 同居/別居	続柄	氏 名	検認対象者と 同居/別居	続柄	氏 名
食費										円
住居費										円
光熱・水道										円
家庭用品										円
医療										円
保険										円
交通・通信										円
教育										円
その他										円
合計										円

上記のとおりである事を証明します。

平成 年 月 日

【被保険者氏名】

印