

認定対象者	③ 申請対象者の現在の収入とその内訳				
	<input type="checkbox"/> 給与収入	●時給	円 × 月間労働時間 × 12か月 =	円 / 年	年収約 万円
	(パート・アルバイト・内職等で収入有)	●日給	円 × 月間労働時間 × 12か月 =	円 / 年	年収約 万円
	<input type="checkbox"/> 事業収入(自営業)	●業種〔	〕	年収約	万円
	<input type="checkbox"/> 年金収入 → 老齢・厚生・共済・遺族・障害年金等、企業年金、その他()				
	上記、該当するものにマルをつけ、年金収入の合算を記入してください →				年収約 万円
	<input type="checkbox"/> 不動産収入等				年収約 万円
	<input type="checkbox"/> 傷病手当金 <input type="checkbox"/> 出産手当金 (令和 年 月 日: <input type="checkbox"/> 出産・ <input type="checkbox"/> 予定) 受給中又は手続き中				年収約 万円
	<input type="checkbox"/> その他()				年収約 万円
	<input checked="" type="checkbox"/> 無収入(勤務予定なし)				
◆ 収入の総合計(年額) <u>0</u> 万円 ◆					
④ 申請する被扶養家族と別居している場合 (★は同居の場合も配偶者と子以外の方はご記入下さい)					
別居している理由:					
毎月の仕送り額: 万円 ※手渡し不可。公的な証明書類(銀行振込等)6か月分添付の事。					
★認定対象者の1か月の生計費 : 万円 (← 同居の場合もご記入下さい。配偶者、子を除く)					
今回申請する扶養家族と同居の家族 (↓ 有りの場合は扶養家族から見た全ての氏名、続柄、年収をご記入下さい)					
<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有: → 氏名: (続柄:) (年収: 万円) ・氏名: (続柄:) (年収: 万円)					
・氏名: (続柄:) (年収: 万円) ・氏名: (続柄:) (年収: 万円)					
・氏名: (続柄:) (年収: 万円) ・氏名: (続柄:) (年収: 万円)					
⑤ 住居状況(本人含む)					
<input type="checkbox"/> 持ち家(名義人氏名:) <input type="checkbox"/> 借り家(家賃月額: 万円) 同居家族数: 人					

誓約書

- ・被扶養者に認定基準額130万円/年(60歳以上の年金受給者・障害年金受給者は180万円/年)以上の収入が生じた場合、又は生計維持関係がなくなる等、扶養の事実がなくなった場合は直ちに被扶養者削除の手続きを致します。
- ・認定後、当組合から「仕送りの事実に関する証明書」の求めがあった場合、その都度提出致します。提出が出来ない場合は被扶養者削除の手続きを致します。
- ・上記申告と事実に相違があった場合、被扶養者認定日に遡って被扶養者の資格を削除し、医療費・保険給付金等全額返還致します。

令和 5 年 4 月 6 日

被保険者氏名(自署) **大建 たろう**