

送金額証明書

記号		番号	
送金対象者氏名 (被扶養者)			続柄

* 送金した月に、送金した金額の合計をご記入ください。

送金年月	送金額	送金年月	送金額
年 1 月	円	7 月	円
2 月	円	8 月	円
3 月	円	9 月	円
4 月	円	1 0 月	円
5 月	円	1 1 月	円
6 月	円	1 2 月	円
年 送金額合計		円	

上記事項について相違ないことを証明致します。
なお、万一相違がある場合は、一切の責任を負うことを誓約いたします。

年 月 日

被保険者氏名 印