

常務理事	事務長	担当

年 月 日

直接的必要経費申告書

TOYO TIRE健康保険組合理事長 殿

保険証記号番号	-
被保険者氏名	印

被扶養者_____の認定に伴う、（自営業者等の）直接的必要経費を以下のとおり申告いたします。
 なお、今後、被扶養者の状況に変更があった際は、速やかに健康保険組合に連絡します。
 また、本申請内容に相違があった場合は、遡って被扶養者資格を取り消されても異存ありません。

◎直接的必要経費として、自己申告する経費科目と金額、内容を下表に記入ください。

経費科目	金額（円）	内容	認定可否 ※健保使用欄
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否
			可 ・ 否

- ◎各経費項目の混在について「該当される方のみ」選択（）し記入ください。
- 「水道光熱費」の中には、「事業部分」と「住居部分」が混在しております。
 - 「動力光熱費」の中には、「事業部分」と「住居部分」が混在しております。
 - 「地代家賃」の中には、「事業用」と「住居用」が混在しております。
 - 「通信費」の中に含まれる「自宅用の経費」は_____円です。
 - 「消耗品費」の中に含まれる「自宅用の経費」は_____円です。

- ◎下記経費について「該当される方」のみ選択（）し記入ください。
- 「減価償却費」の中には、同年中に購入したもの（金額：_____円）があります。
購入を裏付ける書類※を添付します。
 - 「雑費」の中に含まれる「事業用の経費」は、_____円です。
購入を裏付ける書類※を添付します。

※領収書等（注：「支払日」、「支払者」、「支払先」、「購入物」が明確なものに限ります。レシート不可。）

以上