

別居の父・母・その他用

下記の事項について、事実をありのままにご記入ください。

被扶養者認定調査票

[illegible]

被扶養者として申請する者の年収		円				
		※遺族年金、恩給、不動産所得も含みます				
被保険者からの仕送り額 (手渡しの場合は認定できません)		1ヵ月平均 円				
		送金、振込明細書の写しを直近3ヵ月分添付してください				
被扶養者として申請する者の 1ヶ月の生活費		円				
		※『生活費の負担割合について』の記入をお願いします				
他の者からの仕送りの有無		有			無	
		○仕送り者と被保険者との続柄()				
		○仕送り額 (月 円)				
被扶養者として申請する者以外の世帯員の状況 (別居先)						
氏 名	被保険者 との続柄	年齢(歳)	職 業	月 平 均 収 入(円)		
				給与収入	年金収入	事業所得

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

認定対象者氏名

被保険者氏名