

伺年月日 年 月 日 NO1

常務理事	事務長	職員

扶養状況届(被扶養者届付属調書)

記号	番号	被保険者名	新規認定者名	生年月日	続柄	同、別居
101	500	日油 三郎	日油 フミ	昭和15年4月1日	母	別居
扶養理由	1 扶養される迄の経過(現在加入の健康保険,現在の生活状況等) 国民健康保険に加入 平成12年3月に退職、平成13年1月〇日に雇用保険失業給付が終了し、年金生活者となり生活できないため母を扶養したい。					
	2 被保険者が扶養しなければならない理由 長男であり扶養する義務があり、生活費の大半を負担しているため。					
	3 被保険者以外に扶養すべき者の有無(有の場合は氏名を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 有: 氏名 日油 みどり 続柄: 妹 無					
所得の有無	4 年金、恩給 <input checked="" type="checkbox"/> 有 無					
	(1)種別 基礎年金		年額	500,000 円		
	(2)種別 遺族厚生年金		年額	1,000,000 円		
	(3)種別		年額	円		
合計額		1,500,000	円			
5 商業を営んで得る収入 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
(1)営業場所		住居地	別の場所			
(2)営業内容						
(3)1ヶ月の売上高		円				
6 農業を営んで得る収入 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
1ヶ月の収入		円位				
7 失業保険金 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
(1)支払期間		年 月 日	~	年 月 日		
(2)支払金額		日額	円 × 365 = 総額	円		

所得の有無	8 その他の収入	有	<input checked="" type="checkbox"/>	無
	(1)勤労所得(パート、アルバイト)			
	ひと月の稼働日数			日位
	ひと月の収入			円位
	(2)家賃収入1ヶ月			円
	(3)山林収入			円
生活費	(4)車庫, 駐車場収入1ヶ月			円
	(5)その他1ヶ月			円 内容:
	9 被保険者の家族手当対策の有無		<input checked="" type="checkbox"/>	有 無
	10 被保険者の源泉所得税控除対象の有無		<input checked="" type="checkbox"/>	有 無
	11 新規承認者の生計費(1ヵ月)負担内容			
	新規扶養者負担額		125,000 円	
	被保険者負担額		130,000 円	
	その他親族負担額		30,000 円	氏名: 日油 みどり
	*合計額		285,000 円	
所得	12 被保険者の年間所得(税金、社会保険料控除後)			5,500,000 円
別居内容	13 別居理由	母の故郷であり、年を取ると環境の変化は良くないので、母が元気な内は別居で生活する。		
	14 別居先家屋	持家	所有者	
		<input checked="" type="checkbox"/> 借家(1戸建、マンション)	<input checked="" type="checkbox"/> 文化アパート)	その他
	15 同居人の有無	有	<input checked="" type="checkbox"/>	無
	有の場合:	夫	妻	子(氏名 続柄)
		兄弟姉妹	孫	その他(氏名 続柄)
	16 被保険者の送金	1ヵ月	130,000 円	送金帳票 <input checked="" type="checkbox"/> 有 無
健康	17 新規認定者の健康状況	いたって健康です。		

被保険者住所

氏名 日油 三郎

日油

印