

生計維持に関する証明書

健康保険被保険者証の 記号 10 番号 123456

被扶養者の氏名 生 年 月 日	性別	被保険者との続柄	被扶養者の収入		被扶養者の配偶者の収入		被保険者と同居、別居の区分	主として被保険者による生計維持関係の有無	
			有無	金額(年間収入)	有無	金額(年間収入)			
愛知 次郎 明・大・昭・平 4年 11月 15日	男・女	次男	有・無	円 0	有・無	有・無	円 0	同居・別居	有・無
明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有・無	円	有・無	有・無	円	同居・別居	有・無
明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有・無	円	有・無	有・無	円	同居・別居	有・無
明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有・無	円	有・無	有・無	円	同居・別居	有・無

扶養理由 (扶養しなければならない理由を詳しくお書きください)

※必ずご記入下さい。

上記理由により扶養しています。 被保険者氏名 愛知 太郎

愛知

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
扶養の事実相違ないことを証明します。

住所 東海市荒尾町〇〇2-2

(証明者) 役職名 〇〇工場〇〇課長

氏名印 知多 あぐり

知多

- (注) 1. 証明書は事業主、社会保険委員、民生委員、町内会長又は上司など、事情を最もよく知っている方にお願ひしてください。
2. 被保険者が自ら名前を書く場合には、被保険者の押印は省略できます。なお、被保険者以外の方の押印は、省略することができません。
3. 収入金額欄の収入とは、給与所得、事業所得、不動産所得、年金、恩給など今後恒常的に受ける年間総収入をいいます。