

# 【 別 居 用 】 生 計 維 持 に 関 する 確 認 書

健康保険被保険者証の	記号	番号								
① 被扶養者の氏名	性別 男・女	被保険者との続柄	②被扶養者の収入		③被扶養者の配偶者の有無	④被扶養者の配偶者の収入		⑤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	
生 年 月 日			有 無	金額(年間収入)	有 無	有 無	金額(年間収入)	同居・別居	有・無	
昭 年 月 日			有・無	円	有・無	有・無	円	同居・別居	有・無	

● 直近3か月間の仕送りの金額を記入してください。      ● 送金されていない場合は、その理由を記入してください。

平成30年10月 (            )円  
 平成30年11月 (            )円  
 平成30年12月 (            )円

)

※ 被保険者による被扶養者の生活費の負担が毎月、継続的に行なわれていることを示します。  
 ※ 家賃や光熱費などを負担している場合は、その金額を含めて記入してください。

● 下記の事項にご回答ください。

- ・ 被保険者は被扶養者の生活費(家賃・光熱費・食費など)の大半を負担していますか      【 はい        ・        いいえ    】
  - ・ 上記の被保険者による被扶養者の生活費の負担は毎月、継続的に行なわれていますか      【 はい        ・        いいえ    】
  - ・ 被保険者以外に被扶養者の生活費(家賃・光熱費・食費など)を負担している人はいますか      【 はい        ・        いいえ    】
- ※ 上記の問いで被保険者以外に被扶養者の生活費を負担している人がいる場合⇒ 【負担者氏名                                  】【負担月額                                  円  】

上記理由により扶養しています。      被保険者氏名      ⑩

(注)1. ②④の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。