



# 扶 養 事 実 の 申 立 書

被扶養者として認定を受けようとする者				
記号・番号	〇〇〇-〇〇〇	認定対象者氏名	共済 花子	続柄 母
年齢	63歳	組合員と同居別居の別	同・別 <input checked="" type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 無職 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;">                     {                     <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 5px;"> <input type="checkbox"/> 求職中  <input type="checkbox"/> 病気等療養中  <input type="checkbox"/> 障害のため就労できない                     </div> </div>	年間所得推計額			
	<input type="checkbox"/> 勤務中（勤務先： ）	給与等所得		円
	<input type="checkbox"/> 農業・営業等に従事	営業等所得		円
	<input checked="" type="checkbox"/> 年金受給中（種類：遺族年金・国民年金）	農業等所得		円
	<input type="checkbox"/> その他	公的年金等	140万	円
		その他		円
		合計	140万	円
1 扶養されるまでの状況（加入していた保険： <input checked="" type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 任意継続 <input type="checkbox"/> その他）				
父と国民健康保険に加入していた。				
2 組合員が扶養しなければならない事情（できるだけ詳細に記述のこと）				
平成〇年〇月〇日に父が死亡し、父の死亡後は本人の年金収入のみでは生計が困難であるため、長男である私が母を扶養しております。 なお、弟が2人いますが県外に居住しており、仕送り等の援助は受けていません。				
3 父母等を認定する場合に記入してください。				
①配偶者について （父又は母）	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	有の場合 …… 配偶者の収入		円
		無の場合 …… 恩給・遺族年金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
②父母等と別居し、扶養しなければならない場合の生計費の援助方法と援助額				
<input checked="" type="checkbox"/> 送金	<input type="checkbox"/> 手渡し	<input type="checkbox"/> その他	生計費の援助額（ <input type="checkbox"/> 月額 <input checked="" type="checkbox"/> 年額）	80万円
上記の理由により扶養していることを申し立てます。				
平成 〇 年 〇 月 〇 日				
組合員 氏名 共済 太郎				
上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明する。				
平成 〇 年 〇 月 〇 日				
所属所長		職名 〇〇市長		
		氏名 〇〇 〇〇		

※ 所得がある場合は、所得金額を確認できる書類を添付してください。  
 ※ については、該当する全ての項目に $\surd$ を付してください。