

生計維持に関する証明書

被保険者資格情報 記 号 ・ 番 号		記号	番号							
被 扶 養 者 の 氏 名		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 有 無	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
生 年 月 日				有 無	金 額（年 間 収 入）		有 無	金 額（年 間 収 入）		
		男 ・ 女		有・無	円	有 ・ 無	有・無	円	同 居 ・ 別 居	有 ・ 無
昭和・平成 年 月 日										
		男 ・ 女		有・無	円	有 ・ 無	有・無	円	同 居 ・ 別 居	有 ・ 無
昭和・平成 年 月 日										
		男 ・ 女		有・無	円	有 ・ 無	有・無	円	同 居 ・ 別 居	有 ・ 無
昭和・平成 年 月 日										
		男 ・ 女		有・無	円	有 ・ 無	有・無	円	同 居 ・ 別 居	有 ・ 無
昭和・平成 年 月 日										

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)

上記理由により扶養しています。 被保険者氏名 ㊞

令和 年 月 日
扶養の事実と相違ないことを証明します。

住 所

(証明者) 役職名

氏名印 ㊞

- (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。