

被扶養者の収入申告書

(注意事項)

4 3 2 1
(① ② ③ ④ ⑤ ⑥)
添付書類のない場合、認定上の必要から証明書の添付を求めることがあります。

被扶養者の氏名			年齢	歳	被保険者との続柄	
収入の種類	有無	月平均収入額	備 考			
① 給与・賞与等勤労収入	有 ・ 無	円	勤務先名称		1日の勤務時間	時間
			勤務先所在地		1ヶ月の勤務日数	日
			※ 雇用契約書写しまたは給与明細写し添付			
② 年金・恩給	有 ・ 無 請求中	円	受給中の いずれかに○を付けてください 老齢() 遺族() 福祉() 障害() 年金等の年間合計額		※ 年金振込通知書の写しを添付 円	
③ 不動産収入	有 ・ 無	円	一時的なものを除き、恒常的収入(家賃・地代等)について記入 確定申告書・収支内訳書の写しを添付			
④ 事業所得	有 ・ 無	円	必要経費を控除した額を記入する。なお、事業の名義人名にかかわらず被扶養者が事業に従事している度合に応じて収入の額を推計する。			
⑤ 仕送り等 傷病手当金 出産手当金	有 ・ 無	円	(内容)			
⑥ 離職の場合は 右の欄に記入 してください	離職した勤務先の名称					
	離職した勤務先の所在地					
	離職年月日					
	令和 年 月 日					
	雇用保険の受給等について					
・申込中 ()… 添付書類 雇用保険被保険者離職票Ⅰ(写し)						
・受給中 ()… 添付書類 雇用保険受給者証【期間・金額の載っているもの3面・4面】(写し)						
・受給終了 ()… 添付書類 雇用保険受給者証【受給終了日の載っているもの3面・4面】(写し)						
・受給しない ()… 添付書類 雇用保険被保険者離職票Ⅰ及びⅡ(写し)・同意書						

上記のとおり相違ありません。
令和 年 月 日
被保険者氏名