

認定対象者の親族について、いる場合は☑を付けて、同居・別居のいずれかを○で囲み、該当事項にご回答ください（この表の続柄は被保険者（あなた）からみた続柄）		
<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者本人	: 認定対象者と同居 / 別居 (仕送額 円)	※別居の場合は、送金証明（直近1年分の振込控えの写しもしくは通帳の写し）を添付
<input type="checkbox"/> 配偶者	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 父	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 母	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 兄	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 姉	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 弟	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> 妹	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	
<input type="checkbox"/> その他(続柄)	: 認定対象者と同居 (年収見込額 円) / 別居 (仕送額 円)	

※認定対象者世帯全員の氏名・続柄の記載された住民票（マイナンバーは不要）を添付してください。

今後1年間の年間収入について ※添付書類は写し可。複数の状況に当てはまる場合は、該当する項目の書類を全て提出してください。		
給与収入	<input type="checkbox"/> あり（年額： ） ※添付書類：前年の源泉徴収票および直近3ヶ月の給与明細 就職して1年未満の場合は、前年の源泉の代わりに「雇用契約書の写し」を提出してください。	<input type="checkbox"/> なし
年金収入 （高齢・遺族・厚生・障害・共済・恩給）	<input type="checkbox"/> あり（年額： ） ※添付書類：年金振込通知書または年金改定通知書	<input type="checkbox"/> なし
事業収入 （不動産・自営・農業・営業）	<input type="checkbox"/> あり（年額： ） ※添付書類：確定申告書および収支内訳書	<input type="checkbox"/> なし
傷病手当金 出産手当金	<input type="checkbox"/> あり（年額： ） 年額：支給日額×360日 ※添付書類：支給決定通知書	<input type="checkbox"/> なし
その他	<input type="checkbox"/> あり（年額： ） 収入の内容（ ）	<input type="checkbox"/> なし
年間合計金額	上記の合計金額 円	<input type="checkbox"/> 無職 無収入

※☑無職無収入の場合は、「課税証明書」または「非課税証明書」を提出してください。