

令和 年 月 日

近畿化粧品健康保険組合 様

別居認定のための仕送りに関する申告書

但し、次の場合は不要

- ・会社の命令によって被保険者が転勤し、別居となった場合。
- ・証明書として、金融機関の振込明細書3ヶ月分以上又は自動送金依頼書写し、振込履歴が確認できる通帳写しがある場合。

対象者については、下記のとおり私が主たる生活費を援助していることを申告します。

別居認定対象者氏名		
認定対象者住所
認定対象者の月平均生活費	円	円
上記生活費の内家賃支払額	円	円
認定対象者の月平均収入額	円	円
被保険者からの月平均仕送り額	円	円

上記申告のとおり相違ありません

被保険者氏名 _____

【別居被扶養者の認定基準】

- ① 被保険者の直系親族、配偶者、子、孫、弟妹で主として被保険者により生計を維持されている人。
- ② 認定対象者の年間収入が130万円未満（60歳以上又は障害厚生年金受給者の場合は180万円未満）であること。
- ③ 認定対象者の収入は被保険者の収入の1/2未満であること。
- ④ 仕送り額は認定対象者の収入より多いこと。