

# 別居家族状況記入書

被保険者 (本人)	氏名		氏名コード		連絡先	
別居該当者	別居該当者氏名		年齢	被保険者(本人)との続柄	職業	年間収入
	(A)		歳			円
	(B)		歳			円
別居理由 (詳しく記入)						
仕送り金額	仕送り内訳	金額				
	1か月あたり	円				
	年額合計	円				
仕送り方法 (○印記入)	ア. 銀行振込		直近3回分の仕送り証明書を添付  【仕送り証明書の例】 ◆ATMのご利用明細(写し) ◆金融機関振込依頼書(写し) ◆インターネットバンキングの取引状況の画面印刷 ◆預金通帳(写し) など  ※送金日・送金額・送金人(被保険者)・受取人(申請対象者)が明記されているものに限ります。			
	イ. 郵便振込					
	ウ. その他 ( )					
別居該当者と同居している者の有無  <b>有・無</b> (有の場合右欄記入)	(A・B)と同居している者の氏名		年齢	(A・B)との続柄	職業	年間収入
			歳			円
			歳			円
			歳			円
念書	村田製作所健康保険組合 理事長殿  (1) 別居家族 _____ に対し、上記の通り経済援助を行います。 (2) 上記記載事項に変更が生じた場合には、速やかに申告いたします。 (3) 事実と異なる記載をした場合には、扶養を開始した日に遡っての認定取消、医療費(貴組合負担分)・健保事業補助金を返還することに異存ありません。  <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 被保険者氏名 _____ (印)					
注意事項	◆ この状況記入書は、被保険者との「生計維持関係」を確認するためのものです。事実を正確に記入ください。 ◆ 【仕送りの条件】①毎月もしくは2か月に1度必ず仕送りしていること②1か月あたりの仕送り額が対象者の月収相当額より多いこと③対象者の〔月収+1か月あたりの仕送り額〕が全国平均標準生計費以上であること ◆ 原則手渡しは認めません。仕送りの実績確認(3か月分)ができてからの認定となります。 ◆ 対象者が年金受給者の場合の送金先は、必ず対象者名義の年金受取口座にしてください。 ◆ 今後、健康保険組合が仕送りの証明を求めた場合、速やかに提出してください。提出されない場合には認定取消となります。					