

扶養事実申立書

1 被 扶 養 者	氏名	組合員との続柄	同居 又は 別居	年間所得推計額 (資産、事業、勤労所得及び恩給) ※ 各種年金、扶助料を含む。	所得税法上の扶養親族としての適否	現在まで受けていた社会保険等の名称		
			同・別	円	適・否			
			同・別		適・否			
			同・別		適・否			
2 家 族 構 成	氏名	続柄	3 その者の有無 雇用保険及び 状況	退職前の事業所名	退職年月日	平成 年 月 日		
				雇用保険金	出産手当金	傷病手当金	無の場合はその理由	
				有 無	有 無	有 無		
				受給日数	受給日額	開始	平成 年 月 日	
				日	円	終了	平成 年 月 日	
4 さ れ な い 理 由			5 被 扶 養 者 の 実 態	イ. 申告者の負担又は送金する月額			円	
				内訳	食費	円	学費	円
				住居費	円	交通費	円	
				ロ. 奨学金		円	その他	円
				ハ. アルバイト等による収入額			円	
6 扶 養 義 務 者	氏名	年齢	組合員の続柄	認定を受ける者の続柄	勤務先	家族数	年収又は収月	送金その他の状況
		歳				人	円	
7 扶養しなければならぬ理由（具体的、詳細に記述すること）								
<p>私が扶養していることの実態は、上記のとおりであることを申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 氏 名 (印)</p>								
上記のことについて、調査の結果事実と相違ないことを認めます。						共济担当者	(印)	
<p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所 属 所 長 名 (印)</p>								