

扶 養 申 立 書

任

認 定 対 象 者	フリガナ		生年月日	昭・平・令 年 月 日		
	氏 名		続 柄		年 齢	歳
			今後1年間の収入見込み額		万円	
	職 業 等	学生・無職・アルバイト・パート・個人事業主・その他（ ）				
所得の種別	給与・公的年金・個人年金・事業所得・雇用保険・その他（ ）					
扶 養 理 由	その者を扶養しなければならない理由及び事実発生年月日、認定を受けようとする者のこれまでの収入状況及び加入健康保険名等を具体的に詳しく記入すること。					
組 合 員	上記のとおり主として私の収入により生計を維持していることに相違ありません。 令和 年 月 日 組合員氏名					
所 属 所 長 証 明	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名 印					

＊ 離職を事由として認定を受けようとする場合は、別紙「雇用保険に関する確認書」を添付してください。