夫婦共同扶養 収入額確認表（任継特例用）

この確認表は、夫婦が共同で扶養するお子様を健康保険の被扶養者として認定するにあたり「今後1年間の年間収入額」を確認し、適正な被扶養者認定をするために必要な書類となります。

		被保険者	配偶者
加入保険(者種別)		BIPROGY健保	☐ 健保 ☐ 共済 ☐ 国保
氏 名			
昨年 の 年 収		円	円
直 近 3 か 月 の 収 入 ※	令和 年 月	/	円
	令和 年 月		円
	令和 年 月		円
	平均		円

※【給与所得者】直近3か月の月額給与 【自営業者(個人事業主)】直近3か月の収入(売上)額

※加入後の収入について

収 入 今 後 の 見 込 み (月額)	給与(賞与合計の1/12も含む)	円	円
	年金 (公的・企業・個人・障害年金等)	円	円
	その他の収入(営業、事業、農業、 不動産・家賃等、雑収入) 年額から算出	円	円
	収入見込 合計額(月額)	円	円

<配偶者の収入証跡>

【給与収入】

過去収入 : 源泉徴収票

今後の収入 : 雇用契約書、または直近3か月分の給与明細書

【年金】 *年金を受給している場合のみ

現在受け取っている年金額または今後受け取る年金額のわかるものとして、直近の「年金振込通知書」「年金額改定通知書」「厚生年金保険決定通知書」「制度共通年金見込額照会回答書」等の写しをご提出ください。

【給与以外の収入】

過去収入 : 確定申告書(写)及び収支内訳書(写)等

今後の収入 : 直近3か月分の収入(売上)明細

◆その他、収入見込に変動が想定される場合、ご記入ください。

上記の通り相違ありません。

令和 年 月 日

被保険者の記号番号

—

被保険者名