

# 自営業者等である申請対象者に係る申立書

申請対象者 氏名	申請対象者 生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	住居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
-------------	---------------	---	----	--	----

申立理由 1 (今回申立てを行う詳細な理由をご記入ください。)					
(例) 自営業を開始した直後で、収入の証明に必要な確定申告書(写)等の提出ができないため、申立ていたします。					
2 年間の事業収入として見込まれる額 <業種> <見込額> 円					
3 上記年間事業収入のうち、直接的必要経費として見込まれる経費の内訳					
経費科目	金額	内容		認定可否 (健保記入欄)	
				可・否	

※ 併せて開業届(写)の提出もお願いいたします。

上記の扶養申請対象者は、主として申立者(被保険者)が生計維持者であることに相違はありません。

なお、この申立書の内容に相違があった場合、被扶養者としての認定を遡って取消し、保険給付を返還することに対し異議申し立ては致しません。

また、被扶養者の認定基準から外れた場合には、直ちに被扶養者異動届(減)を提出いたします。

記入年月日 令和 年 月 日

記号 - 番号

被保険者氏名 (印)

扶養申請対象者 (印)