

見 本

被扶養者の年金に関する申告書

京阪グループ健康保険組合 御中

| | | | | | |
|------|-------|--------|-------------|------------|---------|
| 被保険者 | 記号 | 21 | 番号 | 311 | |
| | 氏名 | 健保 こまち | | | |
| 被扶養者 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | | 同居・別居の別 |
| | 健保 千秋 | 実母 | 昭 平 令 | 28年 3月 22日 | 同・別 |

上記の被扶養者について下記のとおり申告します。

| 項目 | 該当に ○ | 内 容 | | | |
|-------------------------|------------|-------------------|-------------------------------|---------------------|----------------|
| 年金 (恩給) | 受給 あり | 名称 | 国民年金 | | |
| | | 年額 | 300,000円 | 円 | 円 |
| | 受給 なし | 理由 | | | |
| 年金以外の所得 | あり | 年収 | 給与所得 (パート収入含む) 500,000円 | 農業 営業 所得 円 | 地代・家賃・その他 円 |
| | なし | (本欄への記載不要) | | | |
| 被扶養者の 配偶者 (下記★参照) | いる | 所得 | ある | 年金(恩給) | 800,000円 |
| | | | | 給与所得 (パート収入) | 円 |
| | | | | 農業 営業 所得 | 円 |
| | 地代・家賃・その他 | 駐車場賃貸 200,000円 | | | |
| | ない | (本欄への記載不要) | | | |
| いない | (本欄への記載不要) | | | | |

※被扶養者およびその配偶者の「直近の年金(恩給)額決定通知書(改定通知書)」を添付ください

★被保険者の親を被扶養者にしようとする場合、親の配偶者がいらっしゃる場合は、配偶者の所得に関する書類を提出してください。被扶養者にしようとする方の生計を維持している方が、被保険者なのか、その方の配偶者なのか、提出いただいた書類等で判断いたします。