

【生活実態調査書 記入例】

家族全員分ではなく、認定対象者1人あたりの生活費を記入します。
食費～水道光熱費については、直近3カ月の世帯でかかるものを人数で割り、1人あたりの金額を算出してください。

例: 4人家族「食費」
7月 58,000円
8月 72,000円
9月 44,000円
7～9月家族全員の食費平均 58,000円 ÷ 4人 = 14,500円

上記以外で生活する上で必ず必要な費用があれば追記します。

食費～被服・理美容費+αまでの小計を記入します。

交際費～預貯金については、生活費に含みません。

その他の費用があれば追記してください。

全ての費用の合計を記入します。

(A) 認定対象者1人当たりの支出	
生活費内訳	支出額(月額)
食費(外食含む)	14,500円
住居費 (家賃・住宅ローン・固定資産税等)	22,000円
水道光熱費 (電気・ガス・水道)	15,500円
日用品費	5,000円
通信費	6,000円
税金	5,000円
医療費	8,000円
各種保険料	3,000円
被服・理美容費	8,000円
その他()費	円
その他()費	円
生活費小計[A1]	87,000円
交際費(※)	円
娯楽・レジャー費(※)	3,000円
月々の預貯金(※)	3,000円
その他()費(※)	円
支出額合計[A2]	93,000円

(B) 認定対象者に対する家族等からの援助(負担)						
対象者	居住区分	氏名	続柄	年収	月収 (年収÷12)	援助(負担)月額
被保険者		① 山葉 太郎		5,000,000円	420,000円	51,000円
認定対象者	同・別	② 山葉 よし子	母	500,000円	42,000円	42,000円
認定対象者の配偶者	同・別	③		円	円	円
夫婦の総収入(②+③)				500,000円	42,000円	
	同・別	④ 山葉 久美	妻	600,000円	50,000円	0円
	同・別	⑤		円	円	円
援助(負担)額合計[B1](①～⑥の合計)						93,000円

(C) 以下の項目に該当する場合には事情や理由を記入ください。	
I. 認定対象者の配偶者に収入があるものの、その配偶者から認定対象者への援助(負担)が少ないまたは援助(負担)が無い場合	
II. 認定対象者の月収と自己負担額に大きく差がある場合	
III. 認定対象者支出額合計[A2]と、援助(負担)額合計[B1]に大きく差がある場合	
IV. 認定対象者に配偶者が居ない場合、その理由	
VI. その他補足事項	
I.～IV.その事情や理由、その他補足事項	
配偶者なし (離婚)	

※生活費に含みません

同居・別居は、被保険者からみた区分となります。

年収や月収の欄には、手取りや所得ではなく、総支給額で記入します。

認定対象者への援助(負担)額を記入します。別居の場合、毎月定期的な仕送りが必要です。(手渡し不可)

自己負担額を記入します。

認定対象者に配偶者が居る場合には、全ての項目を必ず記入してください。

同居・別居、援助(負担)有無に関わらず、収入のある家族を記入ください。その他の方で認定対象者に援助(負担)している方がいれば、追記してください。

注意事項I.～IV.に該当する場合には事情や理由を記入してください。

日付、保険証の記号・番号、被保険者氏名、認定対象者を記入します。自署で記入した場合には、捺印は不要です。

ヤマハ健康保険組合 理事長 殿

令和 元年 10 月 10 日

被保険者記号・番号 99 - 123456 被保険者 署名 山葉 太郎 ㊟

自署の場合、捺印不要

認定対象者 山葉 よし子 の認定に伴う1ヶ月あたりの生活費申告内容は、事実と相違ありません。

尚、今後対象者の状況に変更があった際には、速やかに連絡し、認定条件から外れた場合には、直ちに扶養削除の手続きをいたします。また、今回、申請内容に事実と相違した内容があった場合には遡って被扶養者の資格を取り消し、保険給付の返還をする事に異存ありません。【健康保険法第58条】