

生活実態調査書

この調査書は、被保険者と被扶養者として申告される方(認定対象者)の生計維持の判断に使用しますので、認定対象者の世帯について生活状況の実態をご記入ください。被保険者の収入により認定対象者の生活が維持されていなければ扶養にはなれません。特に認定対象者に配偶者がいる場合は、「夫婦は同居し互いに協力し扶助しなければならない」と民法にあることから、認定対象者とその配偶者との生計維持関係の確認が必要となりますので、認定対象者の配偶者の収入や認定対象者への援助の実態を審査します。認定対象者が被保険者の配偶者や子の申請の場合には、本調査書の提出は不要です。

		被保険者	認定対象者	認定対象者の配偶者	左記以外の同居者	左記以外からの援助	
			名前	名前	(複数の場合は合計額をご記入ください。)	(複数の場合は合計額をご記入ください。)	
認定対象者との同居・別居		同・別			同居	別居	
収入	1ヶ月当りの平均手取額(賞与含む)	A(1~5の合計) 円 ※1	A1 円 ※1	A2 円 ※2	A3 円 ※2	A4 円	A5 円 ※1
	認定対象者の1ヶ月当りの平均支出(生計費)額	被保険者の負担額	認定対象者の負担額	認定対象者の配偶者の負担額	左記以外の同居者の負担額	左記以外からの援助額	
合計		B(1~5の合計) 円	B1 円	B2 円	B3 円	B4 円	B5 円
支出 (生計費)内訳	食費	円	* 「その他」の主な項目と金額を下記にご記入ください。			【記入方法】 ①収入欄について ・認定対象者世帯全体の手取額(収入)合計をAに記入 ・A1からA5の合計額=A ②支出欄について ・認定対象者1人の生計費/援助額 ・B1からB5の合計額=B ・支出内訳の合計=B ・認定対象者世帯全体にかかる支出については、世帯員数で割った一人当たりの金額を認定対象者の生計費として記入	
	被服費	円					
	住居費	円					
	水道光熱費	円					
	医療費	円					
	税金	円					
	各種保険料	円					
	通信費	円					
	交通費	円					
	交際費	円					
	教育費	円					
	娯楽費	円					
	その他 *	円					
ヤマハ健康保険組合 理事長殿		平成 年 月 日					
当調査書の記載内容は、事実と相違ありません。							
保険証記号番号 _____							
※3 被保険者 署名 _____ (印)							
※3 認定対象者署名 _____							

- ※1 認定対象者と別居の場合は、仕送り額をご記入ください。
- ※2 貯蓄等を取崩し生活費に充てている場合は、その額を加算してください。
- ※3 署名は、必ず該当者の方が、自署してください。

被保険者が虚偽の申請により家族の扶養認定を受けたことが判明した場合は、保険者(ヤマハ健康保険組合)は、被扶養者の資格を遡って取消し、その医療費、給付金等の全部又は一部を徴収することができる。(健康保険法第58条による)