

常務理事	事務長	係	係

令和 年 月 日

大平洋金属健康保険組合  
理事長 殿

(申請人)  
被保険者名

## 扶養状況調書

扶養事実に関して、以下の通りお届けします。

1. 被保険者が主たる扶養義務者となる理由(家族構成から見た申請理由を書いて下さい)  
※ 扶養認定の判断のため、理由については詳しくご記入下さい。

2. 扶養義務対象者の状況

「記載要領」

- ① (例) 父母の扶養義務対象者は、その父母の子供(被保険者からは兄弟姉妹)が「扶養義務対象者」になります。
- ② 続柄は被保険者との関係です。
- ③ 同居・別居は、今回申請する被扶養者との関係です。
- ④ 備考欄は今回申請する被扶養者への援助の有無についてご記入下さい。  
(援助有の場合は1ヶ月の援助額もご記入下さい)

扶養義務対象者名	続柄	同居・別居	職業	備考
		同・別		
		同・別		
		同・別		
		同・別		