

| | |
|--|--|
| <p>認定対象者の配偶者について該当する項目に☑を付けてください (複数ある場合には、全てに☑をつけてください)</p> | |
| <input type="checkbox"/> 配偶者あり <input type="checkbox"/> a: 今回一緒に申請する <input type="checkbox"/> b: ナイスグループ健保の加入者である(社員番号: 氏名:) <input type="checkbox"/> c: ナイスグループ健保の加入者ではない(年間収入見込額: 円) ※添付書類: 配偶者の源泉徴収票の写し、または確定申告書の写し | |
| <input type="checkbox"/> 配偶者なし | |

| | |
|---|--|
| <p>認定対象者の親族について、いる場合は☑を付けて、同居・別居のいずれかを○で囲み、 該当事項にご回答ください(この表の続柄は被保険者(あなた)からみた続柄)</p> | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者本人 | : 認定対象者と同居 / 別居(仕送額 円/月) ※別居の場合は、送金証明(直近1年分の振込控えの写しもしくは通帳の写し)を添付 |
| <input type="checkbox"/> 配偶者 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 父 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 母 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 兄 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 姉 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 弟 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> 妹 | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |
| <input type="checkbox"/> その他(続柄) | : 認定対象者と同居(年収見込額 円) / 別居(仕送額 円/月) |

※認定対象者世帯全員の住民票(世帯主・続柄記載有・個人番号記載有)を添付してください。

| | | |
|--|--|--|
| <p>認定対象者の今後1年間の年間収入について ※添付書類は写し可。複数の状況に当てはまる場合は、該当する項目の書類を全て提出してください</p> | | |
| 給与収入 | <input type="checkbox"/> あり(月額: 万円×12ヵ月=年額: 万円) ※添付書類: 前年の源泉徴収票および直近3ヶ月の給与明細 就職して1年未満の場合は、前年の源泉の代わりに 「雇用契約書の写し」を提出してください。 | <input type="checkbox"/> なし |
| 年金収入 (老齢・遺族・厚生・障害・ 共済・恩給) | <input type="checkbox"/> あり(年額: 円) ※添付書類: 年金振込通知書または年金改定通知書 | <input type="checkbox"/> なし |
| 事業収入 (不動産・自営・農業・営業) | <input type="checkbox"/> あり(年額: 円) ※添付書類: 確定申告書および収支内訳書 | <input type="checkbox"/> なし |
| 傷病手当金 出産手当金 | <input type="checkbox"/> あり(支給日額×360日=年額: 円) ※添付書類: 支給決定通知書 | <input type="checkbox"/> なし |
| その他 | <input type="checkbox"/> あり(年額: 円) 収入の内容() | <input type="checkbox"/> なし |
| 年間合計金額 | 上記の合計金額 円 | <input type="checkbox"/> 無職 無収入 |

※☑無職無収入の場合は、「課税証明書」または「非課税証明書」を提出してください。