

日本ケミコン健康保険組合 理事長 殿

記号・番号 28 —

被保険者氏名

送 金 証 明 書

私は、.....を扶養するため下記のとおり送金していますので、この証明書を添えて申請いたします。なお、送金額に変更（中止・減額）が生じた場合にはその旨お届けすることを約束いたします。

- ① 送金年額円（月平均.....円）
- ② 扶養開始（認定）後6ヵ月未満の場合 年 月より
 - ・ 現在までの合計円（月平均.....円）
 - ・ 今後の年間見積円（月平均.....円）
- ③ 現在の送金方法： 銀行振込 その他（理由を④に記入）
- *上記の証明として振込控え（写し）を添付
- ④ 振込がその他の場合の送金理由
- *理由.....

【注】 ※当組合は扶養認定の原則として、銀行振込を立証条件としております。

送 金 受 領 書（認定対象被扶養者が記入すること）

◆私は、上記の送金により生計を維持していることに相違ありません。

- ① 送金受領額 年額円（月平均.....円）
- ② 送金6ヵ月未満の場合 現在までの合計額円
- 年間の予定額円

◆上記被保険者以外からの送金等（どちらかに○）

- ・ 有 }
 - 送金者氏名：.....送金者続柄：.....
 - 送金額(月額).....円
- ・ 無

令和 年 月 日
被扶養者氏名.....