

健康保険

被保険者の自営業配偶者収入見込み額証明

=== 取得時および被扶養者認定審査のための追加書類 ===

被保険者記号	被保険者番号	氏 名	(氏)	(名)	自 営 配 偶 者	(氏)	(名)
***	****		○○○	○○○○		○○○	○○○○

HOYA健康保険組合理事長殿

下記、被保険者の被扶養者認定に係る証明書類として見込む額を提出します。

なお、下記見込み額は、過去の事業の業績および今期の業績を予測し算定したもので、確定額ではありません。

被保険者

氏名 ○○○ ○○○○

職業	確定申告に記載の職業														
	昨年度実績							今年度見込み (予定)							
収入金額等 計	*	*	*	*	*	*	*	収入金額等 計	*	*	*	*	*	*	*
							円								円
所得金額等 合計	*	*	*	*	*	*	*	所得金額等 合計	*	*	*	*	*	*	*
							円								円

※添付の確定申告書および内訳書より記入してください。

令和4年4月1日現在

※直接的必要経費のみ除きます。