

仕送り申告書

私は、被扶養者 _____ に対し、以下のとおり仕送りをいたします。

生活費（毎月） _____ 円

居住費（毎月） _____ 円

学費（年間） _____ 円

その他 _____ 円

※その他費用の名目を記載ください

上記に記載しました内容に、虚偽の申告があった場合は、別居日にさかのぼり、被扶養者認定を取り消されることを了承いたします。

令和 年 月 日

被保険者 _____
(自 署)