

扶養親族確認表

私が扶養する親族は下記のとおりです。

	氏名	続柄	生年月日	扶養対象	住 所	
1				社会保険 ・ 所得税等	同居 ・ 別居	
2				社会保険 ・ 所得税等	同居 ・ 別居	
3				社会保険 ・ 所得税等	同居 ・ 別居	
4				社会保険 ・ 所得税等	同居 ・ 別居	
5				社会保険 ・ 所得税等	同居 ・ 別居	

※『扶養対象』欄について、扶養とする項目に○をしてください。 [社会保険：健康保険の被扶養者に該当する場合
所得税等：源泉所得税、市県民税の被扶養者に該当する場合]

※『住所』欄について、同居・別居のいずれかに○をし、別居の場合はその扶養親族の住所を記入してください。

平成 年 月 日

社会福祉法人 長野市社会事業協会
理事長 寺田裕明様

住 所

氏 名

印