

全国労働金庫健康保険組合理事長 様

申告書(送金)

私は、対象者名：_____ に対する生計費として、【A】毎月_____万円、
【B】賞与時_____万円〔年間計_____万円 (【A】×12+【B】×2)〕を援助します。

しかしながら、理由：_____

により、この度の申請時にその事実を証明できる書類を添付することができません。

つきましては今回、_____年_____月の初回実績が確認できる書類を添付し、
その後連続した5カ月分の実績が確認できる書類（金融機関を利用した振込控え等）
を6カ月後に提出します。

またその後も、貴健保組合から指示があった場合には、随時、連続した直近6カ月
分の確認書類を提出できるようにします。

万一、書類の提出ができない場合や、毎月または賞与時の送金を翌月以降に行った
場合、送金履歴が途絶えた等の事実があった場合は、生計費の援助事実が確認できな
いとの理由でさかのぼって被扶養者資格を削除することに異議はありません。その際、
すでに無資格となった期間において保険診療や給付金、健診等の補助金を受けていた
ときは、貴健保組合が負担した医療費や給付金、補助金等を全額返還します。

年 月 日

被保険者証 記号_____ 番号_____

事業所名称 _____

被保険者氏名 _____ ㊞

※送金(仕送り)は、毎月定期的な送金によるものとし、一括送金や現金手渡しは認められません。
※送金の履歴が途絶えたり、遅れたりした場合は、生計費の援助事実がなかったものと見なします。
※確認書類は、送金者、送金先、金額、送金日の全てが確認できるものとします。
※この書類は認定審査を行うためのもので、提出することで必ず認定されるものではありません。
※この書類を提出の際は、一部コピーをとり控えとしてご利用ください。