

事業所得ある方及び自営業者等に係る申告書

(●確定申告書控写及び収支内訳書控を申告書とともに必ず添付願います。)

被扶養者申請にあたり事業所得者・自営業者等の事業内容及び経費下記の通り申告いたします。

申請者名 (対象者名)			会社名 事業名 事業名称 (○塾等)	電話番号 ()
	続柄			
	開始日	年 月 日		
	終了日	年 月 日		

◎事業について

1. 事業内容を具体的に記入願います。

2. 雇用している人はいますか (アかイに○印願います。アに○された方は①②も記入願います。)

①雇用している人数を記入願います。 名

②1ヵ月の給与の総支払額を記入願います。 円

◎収入について

3. どのような収入体系ですか、○にレ印願います。

<input type="radio"/> ①給与として	<input type="radio"/> ②委託先等から報酬として (フランチャイズ等)
<input type="radio"/> ③月謝等として (個人塾等)	<input type="radio"/> ④その他 ()
①チェックされた方	給与支払先名 毎月給与平均額 円/月
②チェックされた方	委託先名 毎月収入平均額 円/月
③チェックされた方	生徒数 名 毎月収入平均額 円/月
④チェックされた方	どのような収入体系か (歩合等) 毎月収入平均額 円/月

◎経費について (確定申告・収支内訳書について：混在項目について、□にレ印願います。)

「地代家賃」の中には、事業部分と住居部分が混在している。

「水道光熱費」の中には、事業部分と住居部分が混在している。

「通信費」の中には、事業用と自宅用が混在している。

「消耗品費」の中には、事業用と自宅用が混在している。

* 上記科目で、事業用が50%を超える場合、裏付書類を後日提出いただくこととなります。

◎直接的必要経費について (自己申告する直接経費内訳を記入願います。)

経費科目	金額	内容

申請内容項目□にレ印でチェック・記入欄は内容記入

上記申告項目の内容に相違ありません。

(違反・期日内書類未提出・未回答の場合は被扶養者認定を遡って
取消・当該期間中受給保険給付金及び医療費は返還していただくこととなります。)

きつこう会健康保険組合 殿

令和 年 月 日

保険証記号・番号	—
被保険者名	Ⓜ