常務理事	事務長		係

送 金 証 明 書

被保険者	被保険者等 記号－番号	1234 ― 5678	氏 名	松竹 太郎	印
	生年月日	昭和 44年 3 月 6 日		(男)・女	50歳

認定対象者	氏 名	松竹 うめ	続柄	母	男・(女)	70歳

送 金 内 容 申 告 書

私は、 松竹 うめ を扶養するため下記のとおり送金をしていますので、その事実を証明する文書を添えて被扶養者認定を申請いたします。

なお、送金額に変更（中止・減額）が生じた場合には、その旨届出を必ず行うことを約束いたします。

（1）送金額　　月額 １ ０ ０ 千円

（2）送金方法　　(銀行振込)・ 現金書留 ・ 自動振替　※いずれかを○で囲んでください

・上記の証明として、銀行振込の写、現金書留の写、通帳の写のいずれかを添付してください。
・被扶養者に認定された後、5ヶ月間は銀行振込の写、または現金書留の写を提出してください。
・原則として銀行振込、現金書留、自動振替を条件としますので、送金はいずれかの方法で行ってください（手渡しは認めておりません）。

宝ｸﾞﾙｰﾌﾟ健康保険組合