

明治グループ健康保険組合 理事長 殿

給与収入のみであることの申立書

被保険者より貴組合へ、私の扶養資格に関わる手続きを行っておりますが、私の収入は「給与収入のみ」であることを、ここに申立いたします。

| | |
|------------|-----------------------------|
| 記入日 | 令和 年 月 日 |
| 記号・番号 | 記号 番号 |
| 被保険者名 | |
| 扶養申請対象者の署名 | (扶養申請対象者(被扶養者)ご本人が自署してください) |

※この申立書は、扶養申請対象者(被扶養者)が「給与収入のみ」の場合に、扶養申請対象者ご本人が作成をしてください。

※黒のボールペン(フリクションペン不可)で自署してください。

(適用様式45号)08.04