

健康保険 高齢受給者基準収入額適用申請書

下記のとおり収入の額を申告し、関係書類を添えて健康保険高齢受給者基準収入額適用の申請をします。

三菱電機健康保険組合 御中

年 月 日

被 保 険 者	氏 名								事業所名				
	生 年 月 日	昭・平	年	月	日								
	記 号 - 番 号				-								
対 象 者	氏 名								性 別	男 ・ 女			
	生 年 月 日	昭和	年	月	日				現在所持している高齢受給者証の発効年月日	平・令	年	月	日
	住 所	(〒 -)											

70歳以上の被保険者・被扶養者の収入申告欄

		被 保 険 者 氏 名	被 扶 養 者 氏 名	被 扶 養 者 氏 名
年 度 の 収 入	公的年金収入	円	円	円
	給 与 収 入	円	円	円
	その他の収入 ()	円	円	円
	合 計	円	円	円

<注1>市町村民税を課されているかいないかにかかわらず、70歳以上の被保険者及び被扶養者それぞれの収入額を公的年金・給与・その他の収入に分けて記入してください。

<注2>収入には退職金及び公租公課の対象とならない収入（障害または遺族に係わる年金・恩給等、戦没者等の遺族に対する特別弔慰金、児童手当金・児童扶養手当金等、災害弔慰金など）は除きます。

<注3>収入の欄に記載した金額を証明できる市区町村交付の（非）課税証明書、公的年金等源泉徴収票、給与源泉徴収票、確定申告書（写）等の収入額を確認できる書類を必ず添付してください。

本紙に記載された個人情報は、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。



◎ 決 定 欄	常務理事	担 当 者