

平成 年 月 日

伊藤忠連合健康保険組合 理事長 殿

### 仕送り額申し出に係る誓約書

私は、下記条件のもとで別世帯に居住する被扶養者の認定を受けることを誓約します。  
認定（遠隔地被保険者証交付）後、伊藤忠連合健康保険組合より「仕送りを証明する書類」  
の提出を求められた時は、遅滞なく提出いたします。  
また、仕送りの実態が証明できない場合は、被扶養者から削除されることに同意します。

遠隔地の被扶養者	続柄	収入（給与・年金・不動産収入等）年額	
遠隔世帯の収入合計			
被保険者の送金額 （仕送り額）	月 額		
	賞 与 時		
	年間送金額		
以上のことに、相違ありません。			
記号・番号			
被保険者名 _____ (印)			
被保険者の標準報酬月額	千円		

#### 【注意事項】

- ◆ 遠隔する被扶養者の収入合計額が、被保険者の送金額（仕送り額）より少ないことが条件となります。
- ◆ 被保険者の標準報酬月額を参考にして、実際送金可能な額かどうかを判断し、実質的にみて遠隔扶養していることが認められない場合があります。
- ◆ 仕送り証明書等…様式は不問です。例えば、現金書留郵便の送金者控え、銀行振込控え、受取人名義への預入を確認できる通帳の写し、など。
- ◆ 老人ホーム等の施設利用料を被保険者が負担する場合には、送金額に含めることができます。
- ◆ 手渡しは認められません。