

栗田健康保険組合 理事長殿

会社名： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ (印)

## 直接的必要経費申告書

被扶養者 \_\_\_\_\_ の収入状況確認に伴う、自営業者としての直接的必要経費の内容について以下のとおり、申告します。

## 1. 各種経費の混在について該当される項目を、レ点及び記入してください。

- 地代家賃の中には、事業用部分と自宅用部分が混在しています。
- 水道光熱費の中には、事業用部分と自宅用部分が混在しています。
- 旅費交通費の中に含まれる「通勤に伴う経費」は（ \_\_\_\_\_ 円）です。
- 通信費の中には、事業用と自宅用が混在しています。
- 動力光熱費の中には、事業用と自宅用が混在しています。

## 2. 直接的必要経費として、自己申告する経費の内容を記入してください。

経費科目	金額	内容	認定可否(健保使用欄)
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否
			可・否

なお、今後、被扶養者の状況に変更があった際は速やかに連絡いたします。

また、本申告内容に相違があった場合は、遡って被扶養者資格を取消されても異存ございません。

以 上