

現 行		改 正 後																															
<div>[略]</div> <div>(参考様式－3)</div> <div>平成 年 月 日</div> <div>扶養の事実の申立書</div> <div><div>〒</div><div>住所</div></div> <div><div>ふりがな</div><div>申請者氏名</div><div>印</div></div> <div><div>連絡先</div><div>(電話番号)</div></div> <div>私が主として、以下のものを扶養していることを申し立てます。</div> <table><tbody><tr><td>扶養者住所</td><td>〒</td><td>ふりがな</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>扶養者氏名</td><td>印</td></tr><tr><td>扶養者住所</td><td>〒</td><td>ふりがな</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>扶養者氏名</td><td>印</td></tr><tr><td>扶養者住所</td><td>〒</td><td>ふりがな</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>扶養者氏名</td><td>印</td></tr><tr><td>扶養者住所</td><td>〒</td><td>ふりがな</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>扶養者氏名</td><td>印</td></tr></tbody></table>		扶養者住所	〒	ふりがな				扶養者氏名	印	扶養者住所	〒	ふりがな				扶養者氏名	印	扶養者住所	〒	ふりがな				扶養者氏名	印	扶養者住所	〒	ふりがな				扶養者氏名	印
扶養者住所	〒	ふりがな																															
		扶養者氏名	印																														
扶養者住所	〒	ふりがな																															
		扶養者氏名	印																														
扶養者住所	〒	ふりがな																															
		扶養者氏名	印																														
扶養者住所	〒	ふりがな																															
		扶養者氏名	印																														

| [略] (参考様式－3) 平成 年 月 日 岩手県知事 様 扶養の事実の申立書 | | | | | | | | | | | | |------|----------------|--|--|--|---|-----------------|--|--|--|--| | 郵便番号 | | | | | － | | | | | | | 住所 | | | | | | | | | | | | フリガナ | | | | | | | | | | | | 氏名 | <div>(姓)</div> | | | | | <div>(名)</div> | | | | | | | | | | | | <div>印</div> | | | | | | | | | | | | <div>電話番号</div> | | | | | | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | － | | | | | 私が主として、平成 年7月1日現在、以下の者を扶養していることを申し立てます。 | | | | | | | | | | | | |-------|------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--| | 郵便番号 | | | | | － | | | | | | | 扶養者住所 | | | | | | | | | | | | | <div>フリガナ</div> | | | | | | | | | | | | <div>扶養者氏名</div> | | | | | | | | | | | 郵便番号 | | | | | － | | | | | | | 扶養者住所 | | | | | | | | | | | | | <div>フリガナ</div> | | | | | | | | | | | | <div>扶養者氏名</div> | | | | | | | | | | | 郵便番号 | | | | | － | | | | | | | 扶養者住所 | | | | | | | | | | | | | <div>フリガナ</div> | | | | | | | | | | | | <div>扶養者氏名</div> | | | | | | | | | | (注意事項) 1 国民健康保険に加入している世帯の場合は、保険証の写しと併せて、この申立書を提出してください。 2 対象となる高校生等を除く、申請書2ページ目「扶養親族欄」に記載した扶養親族について記入してください。 3 申請者と被扶養者の住所が異なる場合には、被扶養者の現住所を記入してください。 | |
| 摘要 | 改正の理由 1 所要の改正である。 | | |