

無職無収入証明書 【検認用】

※ 被保険者の方が自署でご記入ください。

令和 年 月 日

記号	番号	被保険者名	被扶養者名	続柄

①上記の被扶養者について、下記の収入や受給などが無い状態であることを証明します。

(例) 給与、年金、自営業、不動産、雇用保険(失業給付)、傷病手当金、出産手当金、その他継続的に得られる収入 など

②この証明した内容と事実が異なることが判明した場合、上記の被扶養者の認定期間を遡って取消を受け、当該期間の療養費・給付金のすべてを返還し、これについての異議申し立てはしません。

※この証明書は被扶養者資格確認(検認)時のみ使用できます。扶養者認定時の証明書としては使用できませんのでご注意ください。