

（あて先）沖縄市福祉事務所長

住 所
氏 名
電話番号
携帯電話

扶 養 届 書

私の にあたる に対する扶養について、次のとおり回答します。

1 精神的な支援について

※ 精神的な支援・・・対象者に対する定期的な訪問、電話、手紙のやり取り、一時的な子どもの預かりなどの金銭的な援助以外の対象者へのかかわりのことをいいます。

精神的な支援の可否	します ・ できません
支援の開始時期	年 月から ・ すでに行っている
具体的な支援の内容及び頻度	※緊急連絡先（電話番号 - - ）

2 金銭的な援助について

金銭的な援助の可否	します ・ できません（理由 ）
援助の開始時期	年 月から ・ すでに行っている
援助の方法及び程度	(1) 金銭により毎月 回 日に 円送付します。 毎年 回 月 (2) 物品により毎月 回 日に を 程度送付します。 毎年 回 月 (3) を引き取ります。 (4) その他 []

3 私の世帯について

家族構成・収入等の状況					
氏 名	続柄	生年月日	職業	勤 務 先	平均月収額
					円
扶養控除等の状況（氏名） を扶養家族として、 ①税法上の扶養控除を（1. 受けている ・ 2. 受けていない） ②勤務先から家族手当を（1. 受けている（月額 円） ・ 2. 受けていない）					
資産の状況	有・無	(1) 家屋 m ² (坪)	(2) 宅地 m ² (坪)	(3) 田畑 m ² (坪)	(4) 山林等 m ² (坪)
負債の状況	有・無	負 債 の 内 容	返 済 月 (年) 額	返 済 の 終 了 予 定	
		住 宅 ロ ー ン	円	年 月	
		その他 ()			
健康保険等の加入状況	(1) 国民健康保険 (2) 健康保険 (3) 共済 (4) その他 ()				
	上記(1)以外に加入している場合 について被扶養者として ①認定されています。 ②認定されていません。 ③認定手続きをとるつもりです。				

（記載上の注意）

- 該当するものを○で囲み、必要事項を記載してください。
- 平均月収額は、総収入から所得税、社会保険料、事業経費等を差し引いた額を記載してください。
- 収入、負債の状況については、源泉徴収票、給与明細書、ローン返済予定表写しなど、その状況が明らかになる書類を添付してください。