証明書類提出不可用

念　書

保険証の記号 ー 番号	被保険者の氏名	認定対象者の氏名	続柄	年齢
ー				歳

【1】 認定対象者を扶養しなければならない理由について 認定対象者の現在の就労形態等の状況（無職である場合は、日常の生活状況や就職の予定など）や今後１年間の収入見込み等について詳しく記入して下さい	
現在の状況	
今後1年間の収入見込額	年間　　円　程度の見込み

【2】 扶養申請時に提出できない証明書類とその理由について 本来、添付するべき証明書類と提出できない理由を詳しく記入して下さい。 なお、退職に関する証明書類が提出できない場合は、退職した会社名・退職日・電話番号・雇用保険の加入状況も記入して下さい。	
提出することができない書類名	
提出できない理由	

退職に関する証明書類が提出できない場合のみ、記入して下さい。

会社住所・連絡先	住　所 会 社 名 電話番号　　ー　　ー		
退職（辞めた）日	平成 ・ 令和　　年　　月　　日	雇用保険の加入状況	加入していた ・ 未加入

上記の理由により、必要な証明書類を添付することができませんが、就労等により認定基準以上の収入を得ることがあった場合は、すみやかに扶養取消の手続きをいたします。
また、申告と相違があった場合、被扶養者の資格認定日に遡って取消となっても異議は申し立てません。
その場合、保険給付の全額をパレット健康保険組合へ返還いたします。

パレット健康保険組合　理事長　殿

令和　　年　　月　　日

住　所
被保険者　電話番号　　ー　　ー
氏　名　　㊞

本書面および添付書類に記載された内容や扶養調査において知り得た個人の情報について他の目的のために利用したり第三者に提供することはありません。