

仕送り状況申立書

認定対象者			
氏名	続柄	収入年額	円…(ア)
氏名	続柄	収入年額	円…(イ)
※父母の場合は、夫婦合算収入の取扱い（裏面）を満たしていなければなりません。			
1 仕送りをしている者			
<input type="checkbox"/> 私だけが仕送りをしている		仕送り年額	円…(A)
<input type="checkbox"/> 私以外の親族も仕送りをしている			
氏名	続柄	仕送り年額	円…(B)
氏名	続柄	仕送り年額	円…(C)
2 認定対象者以外の者の収入 ※認定対象者が父母等夫婦どちらか一方の場合記入してください。			
氏名	続柄	収入年額	円
夫婦双方が生存している場合は夫婦相互扶助の観点から、認定基準額を超える額を認定対象者の収入とみなします。		⇒ 相互扶助額	円…(ウ)
※年金受給者の場合は収入年額から180万円、年金受給者以外の者は130万円を差し引いた金額を記入してください。			
3 認定対象者の収入年額総額 (①+②)			
認定対象者の収入年額 (ア+イ+ウ)		円…①	
仕送り年額総額 (A+B+C)		円…②	
※仕送り額の認定基準 (1及び2の要件をすべて満たしていなければなりません。)			
1 $A \geq \frac{①+②}{3}$ 、かつ、 $A > B$ 、 $A > C$			
2 組合員の仕送り年額Aが認定対象者の収入年額①(相互扶助額を含む。)の2分の1以上、かつ、認定対象者の総収入(①+②)が生活保護法に基づく最低生活費水準を満たすこと。			
4 組合員の仕送り額及び確認方法等			
毎月 _____ 円を、金融機関を利用して送金する。			
注1 認定対象者の生活維持のため、毎月の定期的な送金をしていることが必要となります。 なお、送金は毎月均等額とし、賞与時等の一括送金は認めないこととしています。			
注2 送金者、受取人、送金日、送金額が確認できる通帳の写し等を添付してください。 この書類は、毎年行う資格調査時に添付していただきますので大切に保管してください。			
上記のとおり別居している親族について、主として私が生計を維持し、援助していることを申し立てます。			
青森県市町村職員共済組合理事長 様			
年 月 日			
組合員証記号番号 _____			
組合員氏名 _____ ㊞			

注) この申立書は、別居している認定対象者が配偶者及び子以外の場合に提出してください。

(裏面)

夫婦合算収入の取扱い

区 分	年 間 収 入 額			認定の可否	
	父母のいずれか A	Aの配偶者 B	AとBの合算額	A	B
父母ともに、60歳未満（障害年金受給者を除く）又は60歳以上で公的年金等の受給がない者	130万円未満	130万円未満	260万円未満	○	○
	130万円以上	130万円未満	260万円未満	×	○
	130万円以上	130万円未満	260万円以上	×	×
	130万円以上	130万円以上	260万円以上	×	×
父母のいずれかが、障害年金受給者又は60歳以上で公的年金等の受給者 ※該当者をAとする。	180万円未満	130万円未満	310万円未満	○	○
	180万円以上	130万円未満	310万円未満	×	○
	180万円以上	130万円未満	310万円以上	×	×
	180万円以上	130万円以上	310万円以上	×	×
父母ともに、障害年金受給者又は60歳以上で公的年金等の受給者	180万円未満	180万円未満	360万円未満	○	○
	180万円以上	180万円未満	360万円未満	×	○
	180万円以上	180万円未満	360万円以上	×	×
	180万円以上	180万円以上	360万円以上	×	×

注1 認定の可否欄の○は収入要件を満たしている者、×は収入要件を満たしていない者である。
ただし、その他の要件が満たされていないことにより、認定されない場合もある。

注2 父母以外の親族である夫婦の認定にあたっては同様の取り扱いとする。