U-NEXT HOLDINGS健康保険組合　御中

**収入に関する申立書**

私、　　　　　の（続柄）　　　（氏名）　　　　　　　　 は、今後の収入が年間130万円（60歳以上または障害厚生年金を受けられる程度の障害者の場合は180万円）を超過しないと見込まれる為、扶養の認定を申請いたします。

尚、扶養認定後に130万円（月平均108,334円、60歳以上または障害厚生年金を受けられる程度の障害者の場合は月平均150,000円）を超える見込みとなった場合は、速やかに削除の手続きを行う事を申し添えます。

　　　　年 　　月 　日

被保険者証　記号・番号　　　　－

被保険者氏名