

## 生活状況調査書

記号番号	一
被保険者名	(印)
認定対象者名	

当該認定対象者にかかる1ヵ月当たりの生計費について調査し、主たる生計費は被保険者が負担していることを確認します。

	当該認定対象者にかかる費用	うち被保険者が負担している額	うち認定対象者が負担している額
水道光熱費	円	円	円
通信費			
食費			
被服費			
年金			
生命保険・共済等			
交際費			
小遣い			
計	A + B	A	B

※当該認定対象者に収入がある場合、認定対象者負担欄の縦計(B欄)はその収入と同額。

※月によりかかる費用で高低が生じるものは年間の1/12を記入。

※この用紙は、必ず被保険者が記入願います。