

(様式第1号)

# 家 族 調 書

認定を受けようとする者及びその者と同一世帯に属する者

組 合 員 証 記 号 番 号

(組合員も含む。) 全員について記載しております。

組 合 員 氏 名

氏 名	年 齢	組合員との続柄	職 業	就労の有無	組合員との同居・別居	配 偶 者 の 有 無	障害又は遺族年金の受給の有無	年 間 所 得 <向こう1年間の恒常的な総収入推計額>					備 考	
								給与収入	農業収入	営業等収入	年金収入	その他の収入 (所得の種類別)		合 計
	満 才	<input type="checkbox"/> 世帯主 本人	地方公務員	有	—	有・無	有・無	円	円	円	円	円	円	
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							
		<input type="checkbox"/> 世帯主		有・無	同・別	有・無	有・無							

この調書に記載した事項を確認した結果、事実と相違ないことを認めます。

年 月 日

所属所長

\* 「有・無」「同・別」欄は、何れかに○印をしてください。認定を受けようとする者が別居の場合は、その別居先の世帯も全員記載してください。

\* 住民票上、世帯主である方は、「組合員との続柄」欄の□に✓を付してください。