

## 【医療職用】新型コロナウイルスの影響による収入増加に係る申立書

私の被扶養者の、新型コロナウイルスの影響による収入増加について、下記のとおり申し立てます。

### 【申請者記載欄】

		令和	年	月	日提出
被保険者	(フリガナ) 氏 名				
	記号・番号				
被扶養者 (申請対象者)	(フリガナ) 氏 名				
<p>※該当する職種をチェック☑してください。</p> <p>対象となる被扶養者は、医療職（<input type="checkbox"/>医師、<input type="checkbox"/>歯科医師、<input type="checkbox"/>薬剤師、<input type="checkbox"/>看護師等（注）、<input type="checkbox"/>診療放射線技師、<input type="checkbox"/>臨床検査技師、<input type="checkbox"/>臨床工学技士、<input type="checkbox"/>救急救命士）として勤務しており、昇給又は恒久的な勤務時間の増加を伴わない一時的な事情により収入が増加しました。（注）保健師、助産師、看護師又は准看護師</p>					

パナソニック健康保険組合 理事長殿

上記の内容に相違ないことを誓約いたします。

被扶養者の状況が上記回答内容と異なることが判明した場合は、事実の発生日へ遡り被扶養者資格を抹消し医療費等の返還請求に応じます。

\_\_\_\_\_年 月 日

被保険者番号 : \_\_\_\_\_ 被保険者氏名（自署） : \_\_\_\_\_

連絡可能な電話番号 : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_