

年 月 日

ブリヂストン健康保険組合 理事長 殿

個人事業主 直接的必要経費申告書

被保険者等記号－番号	—
被保険者	
対象被扶養者	

被扶養者認定に伴う、個人事業主必要経費について以下の通り申告いたします。

なお、今後被保険者の状況に変更があった際は、速やかにブリヂストン健康保険組合に申告いたします。

本申告に相違があった場合は、遡って被扶養者資格除外となっても異存ありません。

経費科目	金額	内容	添付資料確認欄 (✓してください)	認定可否 ※健保記入欄
【記入例】 地代家賃	240,000 円	自宅の一部を店舗として利用 →居住 80：店舗 20（敷地面積で按分） 家賃（月）100,000 円×20%×12 か月=240,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 元帳 <input checked="" type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否
	円		<input type="checkbox"/> 元帳 <input type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否
	円		<input type="checkbox"/> 元帳 <input type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否
	円		<input type="checkbox"/> 元帳 <input type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否
	円		<input type="checkbox"/> 元帳 <input type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否
	円		<input type="checkbox"/> 元帳 <input type="checkbox"/> 証憑	可 ・ 否

【記入方法】

- ・必要経費として、自己申告する経費科目と金額、内容を記入ください。
- ・自己申告分は必ず『元帳』と『証憑（請求書・領収書・預金通帳の写し等）』の両方を添付ください。
※書類を添付出来ない場合は申告できません。添付後に上記『添付書類確認欄』に ください。
- ・添付する『証憑』書類に、経費科目名をご記入ください。

【注意事項等】

・被扶養者認定の審査に用いる実質的年収の算出の際に、事業収入または不動産収入等から差し引く必要経費は、売上げの為の必要経費とされる原材料費等で、必要最小限のものに限られます。申告があった経費すべてが必要経費として認定される訳では無いことを、ご了承ください。

- ・ご提出後、必要に応じて内容の問い合わせや追加書類を求める場合がございます。
- ・いただいた情報については、被扶養者認定の審査以外の目的では使用しません。