

(様式11)

〔若手研究者育成活用事業〕
〔エイズ対策研究推進事業〕

平成 年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団理事長 殿

扶養親族届

勤務先		職名	リサーチレジデント	名前		印
-----	--	----	-----------	----	--	---

扶養親族の実情を次の通り届け出ます。(証明書類 通添付(必ず証明書を添付すること))

届出の理由(該当する にシ印を付すとともに、事実の発生日を記入すること)
1 新たに職員となった (平成 年 月 日)
2 新たに扶養親族たる要件を具備するに至った者がある(配偶者 子 その他) 平成 年 月 日)
3 扶養家族たる要件を欠くに至った者がある (配偶者 子 その他) 平成 年 月 日)

届出の理由1～3に該当する場合の記入欄

扶養親族の氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別 (別居の場合は住所)	所得の種類		届出事実の 発生日	届出の事由
				所得の種類	金額		

(注) 1. 「続柄」欄には、職員との続柄を(重度心身障害者として届け出る場合は、その旨を併せて)記入する。
2. 「同居・別居の別」欄で、別居の場合の住所地は市区町村名まで記入する。
3. 「所得の年額」欄には、給与所得、事業所得、不動産所得、年金所得等恒常的な所得がある場合に、これらの種類ごとにその年額(見込額)を記入する。
4. 「届出の事由」欄には、届出の理由の2又は3に該当する場合にその事由(例えば婚姻、離婚、出生、死亡、満60歳以上等)をそれぞれ記入する。

参 考 認定上参考になると思われる事項があれば記入する。

次に掲げる者で他に生計の途がなく主として非常勤職員の扶養を受けている者を扶養親族とする。
1. 配偶者(届出をしないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ)。
2. 満22歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある子及び孫
3. 満60歳以上の父母及び祖父母 4. 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹
5. 重度心身障害者 扶養手当認定額: _____
但し、次のものは扶養親族とすることができない。
1. 配偶・兄弟姉妹などが受ける扶養手当または民間事業所その他のこれに相当する手当での支給の基礎となっている者
2. 年額130万円以上の恒常的な所得があると見込まれる者