

受 取 申 立 書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

氏 名 琉大 ハナエ 印

生年月日 明・大・昭・平 〇〇年〇〇月〇〇日

職員との続柄 母

私は、貴学職員 琉大 太郎 より生計費として下記のとおり受け取っていることを
申立てます。

(職員氏名を記入)

記

受領額 月額 50,000 円

上記以外に不定期に受け取る額 年額 100,000 円

年間合計額 700,000 円

※ 「年額」・「年間合計額」の年は、直近
受取開始日から1年未満の場合は、同日
養事実発生日後は予定額を記入してくだ

送金額は、被扶養者の年間所得額(送金額含
む)の3分の1以上である必要があります。
(例)
(年金額800,000円+送金額700,000円)
÷3=500,000円
送金額700,000円>500,000円なので、認
定可。

扶