

一時的な収入増加の要因についての申出書

群馬県農業団体健康保険組合理事長様

対象者氏名	担当業務	業務内容

被扶養者の収入確認に当たっての「一時的な収入変動」に係る事業主の証明書に関する詳細について、下記の問いに当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 対象者の業務において、一時的な収入増加となった要因は何ですか。

- (1) 同じ業務に従事する職員に欠員が生じたため⇒2、3へ
- (2) 突発的な要因により事業所の業務量等が増加したため⇒4、5へ

2. 欠員が生じる前と後で、業務に従事した従業員数をご記入下さい。

- (1) 欠員が生じる前 人
- (2) 欠員が生じた後 人

3. 欠員が生じたことにより対象者の勤務形態や業務内容はどのように変化しましたか。

- (1) 勤務日数が増加した
- (2) 一日当たりの勤務時間が増加した
- (3) 通常業務に加え他の業務にも従事することになった
- (4) 従事する業務内容が変わり勤務日数や勤務時間が増加した
- (5) その他 ()

4. 業務量が増えた要因と業務内容を具体的にご記入ください。

5. 上記により対象者の勤務形態や業務内容はどのように変化しましたか。

- (1) 勤務日数が増加した
- (2) 一日当たりの勤務時間が増加した
- (3) 通常業務に加え他の業務にも従事することになった
- (4) 従事する業務内容が変わり勤務日数や勤務時間が増加した
- (5) その他 ()

上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

事業所所在地
事業所名称
事業主名