**資産の詳細について**

被保険者番号

被保険者氏名

**預貯金等および現金**

　※年金を受給している方は、年金受取口座を記載した箇所の番号（一番左）を○で囲んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 金融機関名 | 支店名 | 口座番号 | 口座名義人 | 対象 | 残高 | 村確認欄 |
| 1 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 3 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 4 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 5 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 6 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 7 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 8 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 9 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 10 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| **現 金 等** | | | | 被保険者（本人） | |  |  |
| 配偶者等 | |  |  |
| **合　計** | | | | |  | |  |

**有価証券等**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 金融機関名等 | 支店名 | 種別 | 名義人 | 対象 | 残高 | 村確認欄 |
| 1 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 3 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| 4 |  |  |  |  | 本・配 |  |  |
| **合　計** | | | | |  | |  |

**負債**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 貸　主 | 名　目 | 対象 | 残高 | 村確認欄 |
| 1 |  |  | 本・配 |  |  |
| 2 |  |  | 本・配 |  |  |
| 3 |  |  | 本・配 |  |  |
| 4 |  |  | 本・配 |  |  |
| **合　計** | | |  | |  |

**※預貯金、有価証券、負債にかかる通帳等の写しを添付してください。**