

被 扶 養 者 申 告 書

【記入例】

所属コード	組合員証番号	組合員氏名	組合員生年月日																						
	00000	共 済 太 郎	昭和 平成 令和	〇〇年	〇〇月	〇〇日				所属所受付印															
認定（取消）を受けようとする者	認定・取消の別	姓	名		生 年 月 日				職 業				年間収入推計額												
	認定	(フリガナ) キョウサイ	ハナコ		年 コード	年	月	日		無 職				0 円											
	取消	共 済	花 子		3	〇	〇	〇	〇	〇															
	性 別 コード	続 柄 コード	(配偶者の場合に記入) 基 礎 年 金 番 号					※認定（取消）年月日				※国年3号該当(非該当)年月日				扶養手当受給の有無									
	2	0 2	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0										有 ・ 無			
	同居・別居の別		現 住 所										住 民 票 上 の 住 所												
同居		(別居の場合に記入) 〒 999 - 9999										〒 888 - 8888													
別居		× × 市 × × 町 × × - × ×										〇〇市〇〇町〇〇-〇〇													
被扶養者の要件を備え又は、欠くに至った年月日及びその理由															給与事務担当者証明印										
令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日															給与事務担当者証明印										
離職のため															給与事務担当者証明印										
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合秋田支部長 様 令和〇〇年〇月〇〇日 住 所 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 申 告 者 フリガナ キョウサイ タロウ 氏 名 共 済 太 郎															上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 〒 - (電話番号) - - 所属所所在地 所属所名 所属所長職氏名 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">印</div>										