

該当区分の左欄に○を記入してください。

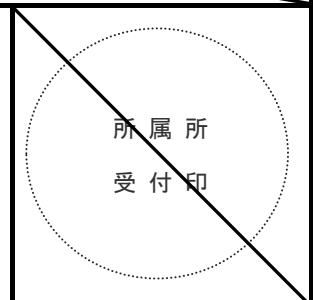
<input type="checkbox"/>	普通認定
<input type="checkbox"/>	特別認定
<input type="checkbox"/>	普通認定⇒特別認定
<input type="checkbox"/>	特別認定⇒普通認定
<input type="checkbox"/>	取消



## 被扶養者認定・取消申告書

所属所名		組合員氏名	
所属所コード		組合員証番号	
		生年月日	昭和 平成 令和
(フリガナ)		生年月日	満年齢
認定(取消)を受けようとする者の氏名		年号	性別
氏名	氏名	昭和 平成 令和	男 女
被扶養配偶者の基礎年金番号 (配偶者の場合のみ記入)		被扶養者の要件を備える又は欠くに至った 年月日及びその理由	
		令和 年 月 日	理由 (就職・離職等の年月日) 令和 年 月 日
職業	扶養手当認定(有の場合のみ記入) 有 無	同居別居 の別	現住所 (組合員と別居の場合のみ記入)
年間所得推計額 円	給与事務担当者氏名	同居 別居	
※ 判定 及 び そ の 理 由			
※ 資格取得(受付)		※ 資格喪失(受付)	
年号	年 月 日	年号	年 月 日
※ 資格取得(認定)		※ 資格喪失(取消)	
年号	年 月 日	年号	年 月 日
		※ 認定 区分	1 2 3 4 5 6 7
		1 2 普通 特別	他制度 転出 死亡 収入超過 超過見込 送金なし 扶養替え
上記のとおり申告します。			
公立学校共済組合千葉支部長 様		住所	
令和 年 月 日		申告者 氏名	
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	
		所属所住所 所属所名 所属所長名	

- (注) 1 この申告書は、被扶養者の要件を備えるに至った場合はその日より30日以内に、  
欠くに至った場合は被扶養者証を添付の上速やかに提出してください。
- 2 年間所得推計額は、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労所得、資産所得、  
事業所得、その他の所得の推計額を記入してください。
- 3 被扶養者の要件を備える(欠く)に至った理由は、具体的に詳しく書いてください。
- 4 ※は記入しないでください。



該当区分の左欄に○を記入してください。

	普通認定
	特別認定
	普通認定⇒特別認定
	特別認定⇒普通認定
○	取消

記入例



被扶養者認定・取消申告書

所属所名		組合員氏名		千葉 太郎	
所属所コード		組合員証番号		N 2 0 0 0 0 0	
		生年月日		昭和 平成 〇 年 〇 月 〇 日	
(フリガナ)		生年月日		満年齢	性別
認定(取消)を受けようとする者の氏名		年号		才	男
氏	名	昭和	△ △ △ △ △ △	〇	妻
千葉	花子	平成			女
被扶養配偶者の基礎年金番号 (配偶者の場合のみ記入)		被扶養者の要件を備える又は欠くに至った年月日及びその理由			
		令和 〇 年 12 月 21 日		理由 年金受給開始による所得超過 (就職・離職等の年月日) 令和 年 月 日	
職業	扶養手当認定(有の場合のみ記入)	同居別居の別		現住所 (組合員と別居の場合のみ記入)	
	有 無	同居		〒 -	
年間所得推計額	給与事務担当者氏名	別居			
円					
※ 判定及びその理由					
※ 資格取得(受付)		※ 資格喪失(受付)		※ 資格喪失区分(認定取消)	
年号	年 月 日	年号	年 月 日	※ 認定区分	1 2 3 4 5 6 7
				1 2	他 転 死 収 超 送 扶
				普通 特別	制度 出 亡 入 過 過 金 養
					度 出 亡 入 過 過 金 養
上記のとおり申告します。					
公立学校共済組合千葉支部長 様		住所		千葉市中央区市場町X-X	
令和 〇 年 〇 月 〇 日		申告者		氏名 千葉 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	
		所属所住所			
		所属所名			
		所属所長名			

- (注) 1 この申告書は、被扶養者の要件を備えるに至った場合はその日より30日以内に、  
欠くに至った場合は被扶養者証を添付の上速やかに提出してください。  
2 年間所得推計額は、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労所得、資産所得、  
事業所得、その他の所得の推計額を記入してください。  
3 被扶養者の要件を備える(欠く)に至った理由は、具体的に詳しく書いてください。  
4 ※は記入しないでください。

