様式　3

被扶養者の認定の記入例

# 被扶養者（認定・~~取消~~・~~継続~~）申告書

| 件数 | 新規認定 | 1 | 認定取消 | | 証再発行 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 継続認定 | | データ変更 | | 証再発行（高） | |

| 所属所受付年月日 | 共済組合受付年月日 |
|---|---|
| | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 所属所コード | 55060 | 組合員等記号・番号 | 公立福井 | 123456 | 給与支給機関 | 1 県費 | 組合員種別 | 1 一般 |
| 所属名 | 奥越高原青少年自然の家 | 組合員氏名 | 共済　太郎 | | | | | |

被扶養者について

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| カナ | キョウサイ | ハナコ | 生年月日 | | 満年齢 | 性別 | 続柄 |
| 氏名 | 氏 共済 | 名 花子 | 年号 | 昭和 4 | | | 2:妻 |

日本国内に住所がなく、国内居住要件の例外に該当する場合にはその旨について記入すること

| 扶養手当 | 給与事務担当者名 | 同別居 | 日本国内に住所がない場合の申請事由 |
|---|---|---|---|
| 1:受給 | | 1:同居 | |

住民票の写しを添付すること。住民票の住所と現住所が異なるときは申立書にその理由を詳細に記入し提出すること。

住所（住民票上の住所を記入してください。）

（〒　910-8580　）

カナ　フクイケン　フクイシ　オオテ

福井県　福井市　大手　3丁目17-1

| 基礎年金番号（配偶者のみ） | 9 | 4 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 資格喪失証明書 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 職業年収 | 0 | 申告事由とその事実の生じた日 | 4月1日退職による認定 | | | | | | | | | |

公立学校共済組合福井支部長　様

申告者本人が記入してください。

令和　2　年　4　月　4　日

申告者氏名　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　2　年　4　月　4　日

所属長の受理日が事実発生日から30日経過したときは、所属長の受理日からの認定となる。

所属所長　職名　奥越高原青少年自然の家

氏名　〇〇　〇〇

（ＴＥＬ　〇〇〇〇 － 〇〇 －〇〇〇〇　）

共済組合記入欄

| 資格取得（認定）年月日 | | | | 資格喪失（取消）年月日 | | | | 喪失区分 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 1 | 他制度 | 5 | 超過見込 | | |
| | | | | | | | | 2 | 転出 | 6 | 送金無し | | |
| | | | | | | | | 3 | 死亡 | 7 | 扶養替え | | |
| | | | | | | | | 4 | 収入超過 | 11 | 後期高齢 | | |

| 個人番号照会 | | 国内居住要件照会 | | 情報連携照会 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 証回収・発行 | | KS入力 | | 補正依頼 | |

注1：申告者氏名について、必ず本人が記入・押印すること。

注2：被扶養者の取消および証の記載事項変更時には被扶養者証を必ず添付すること。

枚中　　枚目

様式　3

被扶養者の**継続**の記入例

# 被扶養者(~~認定~~・~~取消~~・継続)申告書

| 件数 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 新規認定 | | 認定取消 | | 証再発行 | |
| | 継続認定 | 1 | データ変更 | | 証再発行(高) | |

| 所属所受付年月日 | 共済組合受付年月日 |
|---|---|
| | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 所属所コード | 55060 | 組合員等記号・番号 | 公立福井 | 123456 | 給与支給機関 | 1 県費 | 組合員種別 | 1 一般 |
| 所属名 | 奥越高原青少年自然の家 | 組合員氏名 | 共済　太郎 | | | | | |

被扶養者について

| カナ | キョウサイ | ジロウ | 生年月日 | 満年齢 | 性別 | 続柄 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | 氏 共済 | 名 次郎 | 年号 平成 年 12 | | | 1:長男 |

日本国内に住所がなく、国内居住要件の例外に該当する場合にはその旨について記入すること

| 扶養手当 | 給与事務担当者名 | 同別居 | 日本国内に住所がない場合の申請事由 |
|---|---|---|---|
| 1:受給 | | 2:別居 | 102:外国において留学をする学生 |

住所(住民票上の住所を記入してください。)

(〒　　)

カナ

例:高校から大学に進学し、認定要件に変更があった場合(継続)

| 基礎年金番号(配偶者のみ) | | 資格喪失証明書 | |
|---|---|---|---|
| 職業年収 | 学生　アルバイトなし | 申告事由とその事実の生じた日 | 学生継続 |

公立学校共済組合福井支部長　様

申告者本人が記入してください。

令和　2　年　4　月　4　日

申告者氏名　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　2　年　4　月　4　日

所属長の受理日が事実発生日から30日経過したときは、所属長の受理日からの認定となる。

所属所長　職名　奥越高原青少年自然の家

氏名　○○　○○　㊞

(ＴＥＬ　○○○○ － ○○ －○○○○　)

| 共済組合記入欄 | 資格取得(認定)年月日 | | | | 資格喪失(取消)年月日 | | | | 喪失区分 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 1 | 他制度 | 5 | 超過見込 | | |
| | | | | | | | | | 2 | 転出 | 6 | 送金無し | | |
| | | | | | | | | | 3 | 死亡 | 7 | 扶養替え | | |
| | | | | | | | | | 4 | 収入超過 | 11 | 後期高齢 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 個人番号照会 | | 国内居住要件照会 | | 情報連携照会 | |
| 証回収・発行 | | KS入力 | | 補正依頼 | |

注1:　申告者氏名について、必ず本人が記入・押印すること。

注2:　被扶養者の取消および証の記載事項変更時には被扶養者証を必ず添付すること。

枚中　　枚目

様式　3

被扶養者の取消の記入例

# 被扶養者 ~~(認定~~・取消・~~継続)~~ 申告書

| 件数 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 新規認定 | | 認定取消 | 1 | 証再発行 | |
| | 継続認定 | | データ変更 | | 証再発行(高) | |

| 所属所受付年月日 | 共済組合受付年月日 |
|---|---|
| | |

組合員本人が資格
るときは、被扶養
提出は必要ありま

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 所属所コード | 55060 | 組合員等記号・番号 | 公立福井 | 123456 | 給与支給機関 | 1 県費 | 組合員種別 | 1 一般 |
| 所属名 | 奥越高原青少年自然の家 | 組合員氏名 | 共済　太郎 | | | | |

被扶養者について

| カナ | キョウサイ | ハナコ | 生年月日 | | | | 満年齢 | 性別 | 続柄 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | 氏 共済 | 名 花子 | 年号 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | | | 昭和 | 45 | 8 | 20 | 50 | 2:女 | 2:妻 |

| 扶養手当 | 給与事務担当者名 | 同別居 | 日本国内に住所がない場合の申請事由 |
|---|---|---|---|
| 1:受給 | | 1:同居 | |

住所(住民票上の住所を記入してください。)
(〒　　)
カナ

国民健康保険に加入するときで、資格喪失証明
きは「必要」と記入すること。(証の必要の有無は
異なります)

| 基礎年金番号(配偶者のみ) | 9 | 4 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 資格喪失証明書 | 2:不要 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 職業年収 | 0 | 申告事由とその事実の生じた日 | 扶養替えによる取消 |
|---|---|---|---|

記入例)
・年金額改定による取
・アルバイトの3ヶ月超
・扶養替えによる取消
・所得超過による取消
・結婚(離婚)による取
・75歳到達による取消

公立学校共済組合福井支部長　様

申告者本人が記入してください。

令和　2　年　4　月　4　日

申告者氏名　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　2　年　4　月　4　日

所属長の受理日が事実発生日から30日経過したときは、所属長の受理日からの認定となる。

所属所長　職名　奥越高原青少年自然の家
氏名　○○　○○　㊞
(TEL　○○○○ - ○○ -○○○○　)

共済組合記入欄

| 資格取得(認定)年月日 | | | | 資格喪失(取消)年月日 | | | | 喪失区分 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 1 | 他制度 | 5 | 超過見込 | | |
| | | | | | | | | 2 | 転出 | 6 | 送金無し | | |
| | | | | | | | | 3 | 死亡 | 7 | 扶養替え | | |
| | | | | | | | | 4 | 収入超過 | 11 | 後期高齢 | | |

| 個人番号照会 | | 国内居住要件照会 | | 情報連携照会 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 証回収・発行 | | KS入力 | | 補正依頼 | |

注1:　申告者氏名について、必ず本人が記入・押印すること。
注2:　被扶養者の取消および証の記載事項変更時には被扶養者証を必ず添付すること。

枚中　　枚目

様式　3

被扶養者の**再発行**の記入例

# 被扶養者(~~認定~~・~~取消~~・継続)申告書

| 件数 | 新規認定 | | 認定取消 | | 証再発行 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 継続認定 | | データ変更 | | 証再発行(高) | |

| 所属所受付年月日 | 共済組合受付年月日 |
|---|---|
| | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 所属所コード | 55060 | 組合員等記号・番号 | 公立福井 | 123456 | 給与支給機関 | 1 県費 | 組合員種別 | 1 一般 |
| 所属名 | 奥越高原青少年自然の家 | 組合員氏名 | 共済　太郎 | | | | | |

被扶養者について

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| カナ | キョウサイ | ジロウ | 生年月日 | | | | 満年齢 | 性別 | 続柄 |
| 氏名 | 氏 共済 | 名 次郎 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 20 | 1:男 | 11:長男 |
| | | | 平成 | 12 | 4 | 3 | | | |

| 扶養手当 | 給与事務担当者印 | 同別居 | 日本国内に住所がない場合の申請事由 |
|---|---|---|---|
| | | | |

住所(住民票上の住所を記入してください。)

(〒　　)

カナ

| 基礎年金番号(配偶者のみ) | | 資格喪失証明書 | |
|---|---|---|---|
| 職業年収 | | 申告事由とその事実の生じた日 | 再発行 |

公立学校共済組合福井支部長　様

申告者本人が記入してください。

令和　2　年　4　月　4　日

申告者氏名　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　2　年　4　月　4　日

所属長の受理日が事実発生日から30日経過したときは、所属長の受理日からの認定となる。

所属所長　職名　奥越高原青少年自然の家

氏名　○○　○○

(ＴＥＬ　○○○○ － ○○ －○○○○　)

共済組合記入欄

| 資格取得(認定)年月日 | | | | 資格喪失(取消)年月日 | | | | 喪失区分 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 1 | 他制度 | 5 | 超過見込 | | |
| | | | | | | | | 2 | 転出 | 6 | 送金無し | | |
| | | | | | | | | 3 | 死亡 | 7 | 扶養替え | | |
| | | | | | | | | 4 | 収入超過 | 11 | 後期高齢 | | |

| 個人番号照会 | | 国内居住要件照会 | | 情報連携照会 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 証回収・発行 | | KS入力 | | 補正依頼 | |

注1：申告者氏名について、必ず本人が記入・押印すること。

注2：被扶養者の取消および証の記載事項変更時には被扶養者証を必ず添付すること。

枚中　　枚目

様式　3

被扶養者のデータ変更の記入例

# 被扶養者(~~認定~~・~~取消~~・継続)申告書

| 件数 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 新規認定 | | 認定取消 | | 証再発行 | |
| | 継続認定 | | データ変更 | 1 | 証再発行(高) | |

| 所属所受付年月日 | 共済組合受付年月日 |
|---|---|
| | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 所属所コード | 55060 | 組合員等記号・番号 | 公立福井 | 123456 | 給与支給機関 | 1 県費 | 組合員種別 | 1 一般 |
| 所属名 | 奥越高原青少年自然の家 | 組合員氏名 | 共済　太郎 | | | | | |

被扶養者について

| カナ | コウリツ | ジロウ | 生年月日 | | | | 満年齢 | 性別 | 続柄 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | 氏 公立 | 名 次郎 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 20 | 1:男 | 11:長男 |
| | | | 平成 | 12 | 4 | 3 | | | |

| 扶養手当 | 給与事務担当者印 | 同別居 | 日本国内に住所がない場合の申請事由 |
|---|---|---|---|
| | | | |

住所(住民票上の住所を記入してください。)

(〒　　)

カナ

| 基礎年金番号(配偶者のみ) | | 資格喪失証明書 | |
|---|---|---|---|
| 職業年収 | | 申告事由とその事実の生じた日 | 改姓 |

公立学校共済組合福井支部長　様

申告者本人が記入してください。

令和　2　年　4　月　4　日

申告者氏名　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　2　年　4　月　4　日

所属長の受理日が事実発生日から30日経過したときは、所属長の受理日からの認定となる。

所属所長　職名　奥越高原青少年自然の家

氏名　○○　○○

(ＴＥＬ　○○○○ － ○○ －○○○○　)

共済組合記入欄

| 資格取得(認定)年月日 | | | | 資格喪失(取消)年月日 | | | | 喪失区分 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年号 | 年 | 月 | 日 | 年号 | 年 | 月 | 日 | 1 | 他制度 | 5 | 超過見込 | | |
| | | | | | | | | 2 | 転出 | 6 | 送金無し | | |
| | | | | | | | | 3 | 死亡 | 7 | 扶養替え | | |
| | | | | | | | | 4 | 収入超過 | 11 | 後期高齢 | | |

| 個人番号照会 | | 国内居住要件照会 | | 情報連携照会 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 証回収・発行 | | KS入力 | | 補正依頼 | |

注1：申告者氏名について、必ず本人が記入・押印すること。

注2：被扶養者の取消および証の記載事項変更時には被扶養者証を必ず添付すること。

枚中　　枚目