

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から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。

記入例2 取消の場合

被扶養者申告書

資格喪失証明書送付年月日
年 月 日
第3号被保険者関係届 有・無
被扶養者証等添付 枚

申請区分(どちらかを○で囲んでください。)

認定 ・ 取消
(資格喪失証明書 要・不要)

所属所受付印欄

受付印を必ず
押すこと!

受付印は省略不可

組合員	フリガナ 組合員氏名	ヒロシマ イチロウ 広島 一郎	所属所名	〇〇小学校
	組合員証番号	1 2 3 4 5 6	所属所コード	1 2 3 4 5
			生年月日	昭和 平成 45 年 11 月 5 日

認定(取消)を受けようとする者	フリガナ 氏名	ヒロシマ キミコ 広島 公子	生年月日	昭和 平成 6 年 8 月 1 日 令和	続柄	二女	
	職業	会社員	※ 20歳以上60歳未満の配偶者の場合、基礎年金番号を記入。 認定の場合及び保険証の取得以外の理由で取消の場合、 国民年金第3号被保険者関係届の提出が必要です。				
	年間収入見込額	1,950,000 円					
	基礎年金番号※						
	住所	現住所	組合員との 同居 別居 別居 あり なし	〒 5 6 7 - 8 9 0 0 ××県××市××区××四丁目3-2 別居の場合は現住所を記入			
		住民票の 住所	住民票の 有 無	〒 - 住民票の住所を記入 ※現住所と同じ場合は省略可			
		※認定申請時のみ 国内居住要件の 例外該当事由を選択	1. 留学 2. 外国に赴任する組合員に同行 3. 就労以外の目的で一時的に海外に渡航 4. 組合員が海外赴任中に身分関係が発生 5. その他 () 例外該当事由を満たす期間 年 月 日 ~ 年 月 日				
	被扶養者の要件を備え 又は欠くに至った理由 及びその年月日	就職して保険証が交付されたため 就職の場合、就職した日になります 令和 ○ 年 4 月 1 日					
	扶養手当	支給の有無	有 ・ 申請中 ・ 無 ⇒ 扶養手当「有」の場合、担当者確認欄の押印は必須				
		有の場合、 記入・押印	届出事実発生年月日	令和 年 月 日	給与事務 担当者の 確認	職名 氏名	
		認定年月日	令和 年 月 日				
		支給開始月	令和 年 月分				

上記のとおり申告します。

公立学校共済組合広島支部長 様

令和 ○ 年 4 月 8 日

申告者 住所

7 6 5 - 4 3 2 1

〇〇市〇〇区〇〇三丁目2-1

氏名

広島 一郎

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 4 月 15 日

所属所名 〇〇市立〇〇小学校

所属所長 職・氏名 校長 公立 一

- この申告書の裏面に記載している必要書類を添付の上、提出してください。
- 扶養手当の欄は、認定申告するときのみ所管の給与事務担当者が記入してください。
- 共済組合記入欄は記入しないでください。

※ 共済組合記入欄

決 裁	係員	担当者	備考
判定	認定 ・ 取消 ・ 非該当 ・ 不認定	年月日	令和 年 月 日

共済組合受付印