

所属所受付印（日）欄

申出者⇒広島銀行（掛金口座振替の場合）⇒申出者⇒所属所長⇒申出者⇒共済組合提出

任意継続組合員申出書兼預金口座振替依頼書 （2枚中1枚目）

受付印は省略不可

任意継続組合員証番号		X			【提出期限】 退職日から起算して20日以内(共済組合必着) (例)3月31日退職 ⇒ 4月19日必着(閉庁日の場合は直前の開庁日)	
退職時の組合員証番号						
郵便番号		住所				
フリガナ						
漢字	市		区			
	郡		町			
	村					
組合員			生年月日		性別	
フリガナ				昭和 平成	年 月 日 男・女	
氏名			日中連絡のとれる番号（携帯番号、可）			
			—			
退職年月日		共済資格取得年月日		組合員期間		
令和	年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日	年	か月	
●掛金の払込方法				<input type="radio"/> 1. 年1回口座振替 <input type="radio"/> 2. 年2回口座振替 <input type="radio"/> 3. 毎月口座振替 <input type="radio"/> 4. 毎月払込通知書		
<small>(右の番号のうち1つを○で囲む。原則として口座振替(1~3)とし、やむを得ない場合のみ4(金融機関窓口にて払い込む必要あり)とする。)</small>						
掛金口座振替・給付金口座			金融機関使用欄			
指定金融機関	本支店名	科目	口座番号 (右詰めで記入)	確認事項		
広島銀行		普通		1 金融機関名	金融機関確認印欄	
0 1 6 9				2 店舗名	印	
広島銀行の口座を記入 他の金融機関は不可				3 口座番号		
				4 届出印		
※ 現職時に認定されている被扶養者については被扶養者証が発行されます。 取消事由が発生した場合は取消の手続きが必要ですので、必ず取消の被扶養者申告書を提出してください。						
地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので申し出ます。 公立学校共済組合広島支部長 様 令和 年 月 日 (退職日以降の日付とする) 申出者氏名						
※掛金の払込方法を口座振替にする場合、様式2枚目に広島銀行届出印を押印して、広島銀行に提出してください。						
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 (退職日以降の日付とする) 退職時の所属機関						
		所属所コード		所在地		
		所属所名		所属所長氏名		
		所属所長氏名		電話番号		

【書類の提出方法】（内容に不備のないものを期限内に提出してください）

- 掛金払込を口座振替（「掛金の払込方法」の1~3）にする場合
 - 様式1枚目と2枚目をセットとして、広島銀行（どの本支店でも可）に提出
 - 2枚目を広島銀行に提出し、1枚目の「金融機関確認印欄」に金融機関確認印を受ける
 - 1枚目に所属所受付印と所属所長の証明を受けて共済組合に提出
- 掛金払込を金融機関窓口で払込（「掛金の払込方法」の4. 毎月払込通知書）にする場合

様式1枚目に所属所受付印と所属所長の証明を受けて共済組合に提出（様式2枚目の提出は不要）

申出者⇒広島銀行提出(掛金口座振替の場合のみ)

任意継続組合員申出書兼預金口座振替依頼書 (2枚中2枚目)

【広島銀行確認事項】

- 1枚目と2枚目がセットで提出されていることを確認。
- 1枚目の「掛金の払込方法」欄で、口座振替(1～3)が選択されていることを確認。
- 1枚目と2枚目の氏名(フリガナ)、金融機関(コード)、店名(コード)、口座番号が一致していることを確認。
- 2枚目について、預金取引があるか、記載事項等相違がないか、印鑑相違がないか確認。
- 1～4に不備がなければ、1枚目の「金融機関確認印欄」に確認印を押印し、1枚目のみ申出人に返却。
2枚目は貴機関で受領し、口座振替手続を実施。
- 6 不備がある場合は、本人にその旨を説明し、1枚目に確認印を押印せず、1枚目と2枚目を本人に返却。

口 座 名 義												
フリガナ												
氏名												

訂正を行う場合は、訂正箇所を二重線で抹消して金融機関届出印を押印し、余白に訂正事項を記入してください。

掛金口座振替・給付金口座 (1枚目と同じものを記入)

指定金融機関	本支店名	科目	口座番号 (右詰めで記入)
広島銀行			
0 1 6 9		普通	
振替日	22日(4月のみ19日) [金融機関休業日の場合は翌営業日]		
振替金額	公立学校共済組合広島支部が指定する金額		

お届け印		検印
金融機関届出印		
		印鑑照合
		受付印

私は、公立学校共済組合広島支部に支払うべき任意継続組合員の掛金を私名義口座からの口座振替によって支払うことにしたいので、下記の事項を確認の上依頼します。

指定金融機関 御 中
令和 年 月 日 (広島銀行に書類を提出する日とする)
ご依頼人(預金者)

金融機関使用欄
(不備返却事由)
1. 預金取引なし
2. 記載事項等相違
店名、預金種目、口座番号、口座名義
3. 印鑑相違
4. その他
(備考)

— 預金口座振替規定 —

1. 銀行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。
この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
3. この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり組合から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
4. この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

以上

任意継続組合員制度に加入される方へ

「任意継続組合員申出書」を**退職日から起算して20日以内(共済組合必着)**に提出してください。

提出先: 〒730-8514 広島市中区基町9-42 広島県教育委員会事務局管理部健康福利課内
 公立学校共済組合広島支部 短期給付係

記入例(両面印刷)を参照の上、不備のない状態のものを期限内に提出してください。

※御不明な点がございましたら、短期給付係 (082)513-4957 まで連絡してください。

記入例

任意継続組合員申出書兼預金口座振替依頼書
 (2枚中1枚目)

所属所受付印(日)欄

受付
 ○○.○.○
 ○○小学校

所属所が受け付けた日

受付印省略不可

任意継続組合員証番号	X	【提出期限】	退職日から起算して20日以内(共済組合必着) (例)3月31日退職 ⇒ 4月19日必着(閉庁日の場合は直前の閉庁日)
退職時の組合員証番号	6 5 4 3 2 1	郵便番号	730-8514
住所	広島市中区基町9番42号	フリガナ	ヒロシマシナカクモトマチ 9-42
漢字	広島市中区基町9番42号	フリガナ	カ、ツコウ イチロウ
組合員	学校 一郎	生年月日	昭和36年07月01日
性別	男	日中連絡のとれる番号(携帯番号、可)	0901234-0000
退職年月日	令和00年03月31日	共済資格取得年月日	昭和59年04月01日
組合員期間	38年00か月	掛金の払込方法	1. 年1回口座振替 2. 年2回口座振替 3. 毎月口座振替 4. 毎月払込通知書
指定金融機関	広島銀行	口座番号	0169 567 0123456
本支店名	〇〇支店	金融機関使用欄	1. 金融機関名 2. 店舗名 3. 口座番号 4. 届出印
科目	普通	金融機関確認印欄	〇〇.〇.〇〇 広島銀行
<p>※ 現職時に認定されている被扶養者については被扶養者証の取消事由が発生した場合は取消の手続きが必要です。</p> <p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続</p> <p>公立学校共済組合広島支部長 様</p> <p>令和〇〇年3月31日 (退職日以降の日付とする)</p> <p>申出者氏名 学校 一郎</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和〇〇年3月31日 (退職日以降の日付とする)</p> <p>退職時の所属機関</p> <p>所属所コード 12345 所在地 〇〇市〇〇区〇〇町一丁目1-1 所属所名 〇〇市立〇〇小学校 所属所長氏名 公立 薫 電話番号 (082)123-4567</p>			

②

⑧

⑦

「4. 毎月振込通知書」の場合、振込手数料は本人負担となります。

掛金の払込方法を口座振替にする場合
 ① 口座振替の金融機関は広島銀行のみ(他の金融機関は不可)
 ② 指定金融機関(広島銀行)、本支店、口座番号等の欄を記入
 ③ 2枚目の「預金口座振替依頼書」に金融機関届出印を押印
 ④ 1枚目及び2枚目を広島銀行に提出(提出先はどの本支店でも可)
 ⑤ 広島銀行で1枚目に確認印を受ける

退職時の所属所で受付印とこの欄の証明を受けてください。

退職日以降の日付

任意継続組合員申出書の記入上の注意

水色の箇所を記入してください。

掛金の払込方法が口座振替の場合は、1枚目及び2枚目を記入して、両方を広島銀行の窓口に提出してください。1枚目に広島銀行が確認印を押印し、返却しますので、退職時の所属所で所属機関欄及び受付印等の証明を受けてから、共済組合に提出してください。（所属所の受付印等がないものは受理できません。）

※ 掛金払込方法が毎月払込通知書の場合は、1枚目のみ所属所受付印・証明を受けて共済組合に提出

- ① 住所のフリガナ欄は左から記入し、市郡・区町村の間は1字分あけてください。
- ② 組合員氏名のフリガナ欄は左から記入し、姓・名の間は1字分あけてください。
- ③ 生年月日の年号・性別は該当の文字を○で囲んでください。
- ④ 退職後、日中連絡のとれる電話番号を記入してください。携帯電話を記入する場合は、ハイフンを除いて記入してください。
- ⑤ 共済資格取得年月日欄は、組合員証に記載の資格取得年月日を記入してください。（他の公務員共済組合の期間から引き続いて公立学校共済組合員となった場合や、任用種別の変更で組合員証番号が変更となった場合は、引き続けている以前の資格取得年月日を記入してください。）
- ⑥ 組合員期間欄は、共済資格取得年月日からの期間を記入してください。
- ⑦ 掛金の払込方法は1から4のうち希望する番号に必ず○をしてください。
- ⑧ 払込を口座振替にする場合は、広島銀行の口座にしてください。（広島銀行以外は不可）
本支店名、口座番号欄は預金通帳で確認し、正確に記入してください。
注意 ・払込を口座振替にする場合、申出書の1枚目に広島銀行の証明を受けてください。
・2枚目の「預金口座振替依頼書」は広島銀行に提出してください。
（提出先は広島銀行のどの本支店でも可）
- ⑨ 預金の口座番号は、右詰めで記入してください。

※ 払込を口座振替にする場合で、氏名欄・指定金融機関欄・本支店名欄・口座番号欄を訂正するときは、二本線を引いた上で、2枚目の「預金口座振替依頼書」にのみ金融機関届出印を押印してください。

※ 1枚目の「任意継続組合員申出書」の訂正に押印は不要です。

現職時に認定されている被扶養者については被扶養者証が発行されます。
就職や扶養替え等が発生した場合は、取消の手続きが必要です。必ず取消の被扶養者申告書を提出してください。

記入誤りや押印もれ等がないかをチェックリストで確認してみましょう！

（内容に不備がある場合、申出書が受理できず、任意継続組合員制度に加入できません。）

- 退職日までに引き続き1年と1日以上組合員でしたか？（1年以内は加入資格なし）
- 連絡先の電話番号は記入しましたか？
- 所属所の受付印はありますか？
- 掛金の払込方法は、希望の番号を○で囲んでいますか？
- 提出期限は間に合っていますか？（退職の日を含めて20日以内に共済組合必着です。）

【払込方法を口座振替にする場合】

- 金融機関は広島銀行の本人名義の口座になっていますか？
- 広島銀行の確認印はありますか？
- 2枚目の「預金口座振替依頼書」は広島銀行に提出しましたか？

年度末退職者用

任意継続組合員に
1日も加入しない場合に提出

※共済組合記入欄

証回収年月日	・	・	本・配・子
還付対象	①年1口振 ②年2口振 ③毎月口振 ④毎月払込		
前納掛金	令和 年 月分～令和 年 月分まで (計 か月分)		

任意継続組合員 取下書 兼 掛金還付請求書

公立学校共済組合広島支部長 様

組合員証番号	申出日	令和 年 月 日
	氏名	

1 任意継続組合員の取下げについて

私は、任意継続組合員申出書を提出しましたが、次の理由により取り下げます。

	取 下 げ 理 由 (該当する理由に○を記入)	提出期限
<input type="radio"/>	① 退職日の翌日から再就職し、再就職先の医療保険に加入する。	速やかに (再就職が決まり次第すぐに提出)
<input type="radio"/>	② 国民健康保険に加入する。もしくは、家族が加入する医療保険の被扶養者になる。	退職日を含めて20日以内※

※ ②の場合、退職日を含めて20日を過ぎて当支部が受理した場合、取下げできません。
任意継続組合員の資格を取得することになりますので、掛金が発生します。

2 取下げに伴う添付書類の提出について

取下げに伴い、次のとおり添付書類を提出します。

添付書類	提出の要否		提出前 チェック欄
任意継続組合員証・ 被扶養者証 等	提出時点で交付を受けている。	<input type="radio"/> はい⇒添付して返却 <input type="radio"/> いいえ⇒添付不要	<input type="radio"/>
	就職先で交付された 保険証の写し※	取下げの理由が ①再就職で、取下書の提出日が4/1以降⇒添付必要 取下げの理由が ①再就職で、取下書を3月中に提出 ⇒添付不要 ②国保加入・家族の被扶養者	<input type="radio"/>

※ 再就職先の医療保険が公立学校共済組合広島支部である場合は、辞令書の写しでも可。
会計年度任用職員は併せて勤務労働条件説明書の写しを提出してください。

3 任意継続組合員の取下げに伴う掛金の還付について

取下げに伴い掛金に過納が生じた場合、次の口座への還付を請求します。

掛金還付金先口座		金融機関名・本支店名		銀行	本・支店
(該当する口座に○を記入してください。記入がない場合は、①の「共済組合登録口座」に還付します。)					
<input type="radio"/>	① 共済組合登録口座 (広銀掛金口座振替・給付金口座)	金融機関コード・本支店コード			
<input type="radio"/>	② その他の指定口座 (①以外の口座への還付を希望する場合)	預金種別	口座番号	名義人 (カナ)	※請求者本人名義に限る

※ 4月以降に取下書を提出する場合、いったん掛金が口座振替され、還付が発生する場合があります。
振込前に「還付通知書」を送付しますので、還付金額等をご確認ください。

太枠内を記入してください。

**太枠内及び下線部の
必要事項を記入してください。**

※共済組合記入欄

証回収年月日	本・配・子
還付対象 前納掛金	①年1口振 ②年2口振 ③毎月口振 ④毎月払込 令和 年 月分～令和 年 月分まで (計 か月分)

任意継続組合員 資格喪失申出書 兼 掛金還付請求書

任意継続組合員証 記号番号	公立広島 X	任意継続組合員 氏名	
------------------	--------	---------------	--

1 任意継続組合員の資格喪失について

私は、地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定により、次の理由で任意継続組合員の資格の喪失を申し出ます。(理由が②及び③の場合は、資格喪失の事実を確認できる書類として、次の「添付が必要な書類」を併せて提出します。)

資格喪失理由 (該当する理由に○を記入)	添付が必要な書類 等	提出前 チェック欄
<input type="radio"/> ①国民健康保険に加入する。もしくは、家族が加入する医療保険の被扶養者になる。	当支部が交付している任意継続組合員証及び被扶養者証等は、 資格喪失日以降 、速やかに当支部に返納してください。 <u>資格喪失日は、この申出書を共済組合が受理した日の属する月の翌月の初日。</u>	/
<input type="radio"/> ②再就職し、再就職先の医療保険に加入する。 【加入年月日】 令和____年____月____日	・任意継続組合員証・被扶養者証 ・就職先で交付された保険証の写し等 ただし、再就職先の医療保険が公立学校共済組合広島支部である場合は、辞令書の写しとし、会計年度任用職員は併せて勤務労働条件説明書の写しも提出。	○
<input type="radio"/> ③任意継続組合員が死亡した。 【死亡年月日】 令和____年____月____日	・任意継続組合員証・被扶養者証 ・死亡日が確認できる書類の写し (死亡診断書等) ・組合員本人と還付請求者との関係が確認できる書類の写し (戸籍謄本等)	○ ○ ○

2 任意継続組合員の資格喪失に伴う掛金の還付について ※還付が発生しない場合もあります。

資格喪失に伴い掛金に過納が生じた場合、次の口座への還付を請求します。

掛金還付先口座 (該当する口座に○を記入してください。記入がない場合は、①の「共済組合登録口座」に還付します。)			
<input type="radio"/> ①共済組合登録口座 (広銀掛金口座振替・給付金口座)		金融機関名・本支店名	銀行 本・支店
<input type="radio"/> ②その他の指定口座 (①以外の口座へ還付を希望する場合。組合員死亡の場合、相続人口座を記入)	➡ ②の場合、 還付指定口座を 記入。	金融機関コード・本支店コード	
		預金種別 普通	口座番号 (名義人)
			※請求者本人名義に限る

3 共済組合登録情報の変更に係る同意について

この申出書に記載の任意継続組合員の氏名・住所が、共済組合登録済みの氏名・住所と異なる場合、登録内容を変更し、今後はこの申出書の住所へ書類を送付することに同意します。

上記のとおり申し出ます。
公立学校共済組合広島支部長 様

	申出日	令和 年 月 日
申出者 兼 掛金還付請求者		
氏名		
	任継組合員死亡の場合 組合員と申出者の続柄	<input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 子 <input type="radio"/> その他 ()
住所	〒 [][][] - [][][][][][]	
電話番号	() -	

資格喪失理由が
①国保加入・被扶養者又は
②再就職
の場合は、必ず**任意継続組合員本人**
が申出者として記入してください。

③任継組合員死亡の場合は
先順位相続人が申出者兼還付請求者
となりますので、相続人について記入
してください。

※ 資格喪失理由が②の場合、資格喪失証明書は発行しません。必要な場合は申し出てください。
※ 掛金還付が発生した場合、振込前に「還付通知書」を送付しますので、還付金額等をご確認ください。

**太枠内及び下線部の
必要事項を記入してください。**

※共済組合記入欄

証回収年月日	本・配・子
還付対象 前納掛金	①年1口振 ②年2口振 ③毎月口振 ④毎月払込 令和 年 月分～令和 年 月分まで (計 か月分)

任意継続組合員 資格喪失申出書 兼 掛金還付請求書

任意継続組合員証 記号番号	公立広島 X 1 2 3 4 5	任意継続組合員 氏名	広島 次郎
------------------	------------------	---------------	-------

1 任意継続組合員の資格喪失について

私は、地方公務員等共済組合法第144条の2第
喪失を申し出ます。(理由が②及び③の場合は、
必要な書類)を併せて提出します。)

提出前に、添付書類が揃っているか、チェック
欄で確認してください。
「②再就職」の場合は、
・任意継続組合員証等
・就職先で新しく交付された保険証の写し等

資格喪失理由 (該当する理由に○を記入)	添付が必要な書類 等	提出前 チェック欄
<input type="radio"/> ①国民健康保険に加入する。もしくは、家族が 加入する医療保険の被扶養者になる。	当支部が交付している任意継続組合員証及び被扶養者証等 は、 資格喪失日以降 、速やかに当支部に返納してください。 資格喪失日は、この申出書を共済組合が受理した日の属する月の翌月の初日。	
<input checked="" type="radio"/> ②再就職し、再就職先の医療保険に加入する。 【加入年月日】 令和 <u>0</u> 年 <u>8</u> 月 <u>1</u> 日	・任意継続組合員証・被扶養者証 ・就職先で交付された保険証の写し等 ただし、再就職先の医療保険が公立学校共済組合広島支部である場合は、辞令書 の写しとし、会計年度任用職員は併せて勤務労働条件説明書の写しも提出。	<input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> ③任意継続組合員が死亡した。 【死亡年月日】 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	・任意継続組合員証・被扶養者証 ・死亡日が確認できる書類の写し (死亡診断書等) ・組合員本人と還付請求者との関係が確認できる書類の写し (戸籍謄本等)	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

2 任意継続組合員の資格喪失に伴う掛金の還付について ※還付が発生しない場合もあります。

資格喪失に伴い掛金に過納が生じた場合、次の口座への還付を請求します。

掛金還付先口座 (該当する口座に○を記入してください。記入がない場合は、①の「共済組合登録口座」に還付します。)	
<input checked="" type="radio"/> ①共済組合登録口座 (広銀掛金口座振替・給付金口座)	金融機関名・本支店名 銀行 本・支店
<input type="radio"/> ②その他の指定口座 (①以外の口座へ還付を希望する場合。 組合員死亡の場合、相続人口座を記入)	金融機関コード・本支店コード 預金種別 普通 口座番号 (名義人) ※請求者本人名義に限る

3 共済組合登録情報の変更に係る同意

この申出書に記載の任意継続組合員の
登録内容を変更し、今後はこの申出書の

資格喪失により掛金の還付が発生した場合、ご指定の口座に
還付します。
①の共済組合登録口座は、「任意継続組合員申出書」で登録
した広島銀行の口座です。
①以外の口座への還付を希望する場合は、②を選択し、振込
口座の情報を記入してください。

上記のとおり申し出ます。
公立学校共済組合広島支部長 様

申出日	令和 0 年 8 月 10 日
-----	-----------------

申出者 兼 掛金還付請求者	
氏名	広島 次郎
住所	〒 7 2 9 - 1 2 3 4 〇〇市〇区△△ 2 丁目 3 - 11
電話番号	(090) 1234 - 5678
任意継続組合員死亡の場合 組合員と申出者の続柄	<input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 子 <input type="radio"/> その他 ()

資格喪失理由が
①国保加入・被扶養者又は
②再就職
の場合は、必ず**任意継続組合員本人**
が申出者として記入してください。
③任意継続組合員死亡の場合は
先順位相続人が申出者兼還付請求者
となりますので、相続人について記入
してください。

※ 資格喪失理由が②の場合、資格喪失証明書は発行しません。必要な場合は申し出てください。
※ 掛金還付が発生した場合、振込前に「還付通知書」を送付しますので、還付金額等をご確認ください。

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。

※共済組合記入欄

被扶養者証送付年月日
年 月 日
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

被 扶 養 者 申 告 書

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

組合員	フリガナ 組合員氏名		所属所名		
	組合員証番号	X	所属所コード		
			生年月日	昭和 平成	年 月 日

所属所受付印欄	
受付印は省略不可	

認定(取消)を受けようとする者	フリガナ氏名		生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	続柄		
	職業					性別	男・女	
	年間収入見込額		円	※ 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。				
	基礎年金番号※							
	住 所	現住所	組合員との 同別居	同居 ・ 別居	別居の場合は現住所を記入			
		住民票の 住 所	住民票の 有 無	あり ・ なし	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		令和 年 月 日	扶養手当「有」の場合、担当者確認欄の押印は必須 ⇒ (この場合、本欄内の記載を訂正する際も訂正印が必須)			
	扶 養 手 当	支給の有無	有 ・ 申請中 ・ 無					
		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 月分から支給							

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 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 所属所名
所属所長 職・氏名

※ 所属所記入欄(該当項目にチェック) 個人番号報告書及び送付票の添付状況
 本申告書に同封 本申告書と同日に別便で送付
 後日送付 提出不要(取消の場合等) その他 ()

- 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

共済組合受付印

1 認定を申請するときに必要な書類

	提出書類 ※1	提出書類の内容等	チェック欄	
			扶養手当	
			有	申請中・無
認定	被扶養者申告書（認定）	様式集 § 7-001		
	扶養事実申立書	様式集 § 7-009		
	被扶養者の要件を備えた日を確認できる書類	●被扶養者の要件を備えた日を確認できる書類（例）のとおり。		
国内居住要件	住民票の写し（日本国内に住民票がある場合） 本籍や個人番号の記載がないもの	【次のいずれかを提出】 住民票の写し、住民票記載事項証明書 続柄等確認書（住民票の写しにより住所を確認したもの）等		
	国内居住要件の例外に該当することの確認書類	（日本国内に住民票がない場合、手引 § 7 参照）		
続柄等	組合員との続柄が確認できる書類 本籍や個人番号の記載がないもの	【次のいずれかを提出】 住民票の写し（①②の要件をいずれも満たす場合のみ） ①組合員及び認定対象者が同一世帯（住民票に両者の記載あり） ②組合員又は認定対象者が世帯主である 戸籍記載事項証明書・母子手帳の写し・続柄等確認書 等	不要	
	組合員との同居を明らかにする証明書	同居が認定要件となる場合（手引 § 7 参照）のみ提出が必要	不要	
収入内容	収入内容確認書類 源泉徴収票不可	「扶養事実申立書」の2の表の右部「申請中・無」の場合の収入内容確認書類のとおり。 ※ 義務教育修了前で収入がない場合は提出不要	不要	
共同扶養	組合員及び共同扶養者の収入比較書類 ※2 組合員以外は源泉徴収票不可	【共同扶養者がいる場合に提出】 組合員：所得証明書等（組合員が主たる扶養者であることがわかるもの） 相手：所得証明書（確定申告をしている場合は確定申告書の写し）等 ※ 転職・復職等で昨年と収入が異なる場合は、現在の給与明細書等が必要		
個人番号	被扶養者個人番号報告書	様式集 § 7-014 ※ 取消、又は被扶養者であった者が引き続いて同じ組合員の被扶養者になる場合を除いて提出 ※ 所属所は個人番号報告書送付票（様式集 § 6-018）を作成して付すること		
第三号	国民年金第3号被保険者関係届	20歳以上60歳未満の配偶者を扶養認定する場合は提出 ※ 組合員が、65歳以上又は任意継続組合員の場合は、提出不要		
その他	その他の書類	必要に応じて提出を依頼する場合があります。		

※1 他支部及び他の公務員共済組合から転入した組合員、又は当支部において組合員であった前の期間から1日も空けずに再度資格取得した組合員が、元々被扶養者であった者を引き続き被扶養者として申請する場合、転入前又は前の組合員期間に交付を受けていた被扶養者証の写しのみを被扶養者申告書に添付して提出することができます。（被扶養者証の写しが提出できない場合、新規の認定と同様の書類を添付。ただし、再度資格取得の組合員で前の被扶養者証を当支部にすでに返却したために被扶養者証の写しが添付できない場合は、被扶養者申告書の欄外にその旨を記入することで差し支えないこととします。）

※2 共同扶養者に該当する者がいる場合、扶養手当の認定の有無に関わらず、収入比較書類は必ず提出してください。
【例外】共同扶養者が次のいずれかに該当する場合は提出不要です。 ・組合員の被扶養者 ・公立学校共済組合員

●被扶養者の要件を備えた日を確認できる書類(例)

主な理由	提出書類の内容等
出生	住民票の写し・住民票記載事項証明書・出生届受理証明書・母子手帳の写し 等
結婚	戸籍記載事項証明書・婚姻届受理証明書 等
認定を受ける者の退職	退職辞令書の写し・離職票の写し・雇用保険受給資格者証の写し 等
非常勤講師の任用期間終了	退職辞令書の写し・勤務条件説明書の写し 等
雇用保険の受給終了	雇用保険受給資格者証（両面）の写し
収入の逆転による扶養替え	収入の逆転がわかるもの（辞令書の写し・源泉徴収票の写し 等） 被扶養者として認定されていた医療保険の被扶養者資格喪失証明書等
その他	その他事実発生日が確認できる書類

2 取消を申請するときに必要な書類

	提出書類	提出書類の内容等	チェック欄
取消	被扶養者申告書（取消）	様式集 § 7-001	
	被扶養者証 等	限度額適用認定証・高齢受給者証等を含む。	
	取消年月日を確認できる書類	●被扶養者の要件を欠くに至った理由を確認できる書類（例）のとおり。	
第三号	国民年金第3号被保険者関係届	20歳以上60歳未満の配偶者の場合、取消理由が保険証の取得以外であれば必要	

●被扶養者の要件を欠くに至った理由を確認できる書類(例)

主な理由	提出書類の内容等
就職し、新しい保険証の交付を受けた	新しく交付された保険証の写し
就職により向こう1年間の収入が限度額を超える見込みが立った	雇用契約書・勤務条件説明書の写し等雇用条件のわかる書類
収入の不安定な人の12か月の支給累計額が130万円以上になった	収入限度額を超える対象月を含む過去13か月分の給与支給明細書の写し
収入の不安定な人が4か月連続して108,334円以上になった	限度額を超える対象月分を含む過去5か月分の給与支給明細書の写し
日額3,612円以上の雇用保険の受給が始まった	雇用保険受給資格者証（両面）の写し
事業等の収入が130万円以上になったことが確定申告で判明した	確定申告書及び収支内訳書の写し
公的年金額が180万円以上になった	年金額改定通知書の写し等
その他	その他事実発生日が確認できる書類

この報告書は、「被扶養者申告書」を提出する際（被扶養者であった者が引き続き被扶養者になる場合、及び被扶養者の要件を欠くに至った場合を除く。）に提出してください。

被扶養者個人番号報告書

組合員 本人	氏 名		所属所名	
	組合員証番号		所属コード	

被扶養者 ①	個人番号													
	氏 名													

被扶養者 ②	個人番号													
	氏 名													

被扶養者 ③	個人番号													
	氏 名													

- この報告書は、「被扶養者申告書」を提出する際（被扶養者であった者が引き続き被扶養者になる場合、及び被扶養者の要件を欠くに至った場合を除く。）に提出してください。
- 「個人番号」欄に、被扶養者の個人番号カード等に記載されている個人番号（12桁）を記入してください。
- 被扶養者の個人番号等の確認は、組合員本人が行ってください。~~よって所属所に個人番号カード等の確認書類を提示する必要はありません。~~
- この報告書を公立学校共済組合広島支部に提出する際、所属所は「個人番号報告書送付票」を付してください。また、封筒に「個人番号関係書類在中」と朱書きし、該当者の「被扶養者申告書」に関する書類以外は同封せずに、簡易書留郵便で提出してください。

【個人番号の利用目的について】

当組合は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第1の24の項に規定する「厚生年金保険法による年金である保険給付若しくは一時金の支給又は保険料その他徴収金の徴収に関する事務」及び39の項に規定する「地方公務員等共済組合法による短期給付若しくは年金である給付の支給若しくは福祉事業の実施又は地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法による年金である給付の支給に関する事務」のために、個人番号を利用します。

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。

※共済組合記入欄

被扶養者証送付年月日
年 月 日
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

被 扶 養 者 申 告 書

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)

記入例

所属所受付印欄

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			
	組合員証番号	X ○ ○ ○ ○ ○ ○	所属所コード			
			生年月日	昭和 ○ ○ 年 11 月 5 日 平成		
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 ○ ○ 年 8 月 1 日 平成 令和	続柄 二女	
	職 業	アルバイト			性別 男・ 女	
	年間収入見込額	500,000 円	※ 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。			
	基礎年金番号※					
	住 所	現住所	組合員との 同 別 居	同居	別居の場合は現住所を記入	
		住民票の 住 民 票 の 住 所	有 無	あり	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	退職により収入が配偶者と逆転したことによる扶養替え(配偶者は○○保険組合加入) 令和 6 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 ⇒ (この場合、本欄内の記載を訂正する際も訂正印が必須)			
	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 分から支給				

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 6 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 月 日 所属所名

所属所長 職・氏名

※ 所属所記入欄(該当項目にチェック)
個人番号報告書及び送付票の添付状況

本申告書に同封 本申告書と同日に別便で送付
 後日送付 提出不要(取消の場合等) その他 ()

- 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

扶養事実申立書

令和 年 月 日

公立学校共済組合広島支部長 様

所属所名		組合員氏名	
------	--	-------	--

1 扶養事実について

認定を受けようとする者の氏名		事実発生日	令和 年 月 日
認定を受けようとする者（以下「認定対象者」）を扶養しなければいけない事情を具体的に記入してください。			

2 認定対象者の収入見込みについて

扶養手当の支給 (該当に○)		有	収入内容を記入		「申請中・無」の場合の収入内容確認書類 (義務教育終了前で収入がない場合は提出不要)	
		申請中・無	収入内容を記入の上、収入確認書類を添付			
収入内容 (該当に○をし、金額を記入)	有	給与報酬	パート・アルバイト収入	月額	円	●所得証明書又は確定申告書一式の写し ●給与支給明細書の写し ●雇用条件説明書等の写し等
	年金	年金	老齢(退職)年金	年額	円	●所得証明書又は確定申告書一式の写し ※源泉徴収票は不可 ●最新の年金額を確認できる書類(年金証書・年金額改定通知書・年金振込通知書等)の写し
			遺族年金		円	
			障害年金		円	
	事業収入等	事業収入等	事業・農林漁業・不動産等	年額	円	●確定申告書(収支内訳書を含む。)一式の写し ※所得証明書は不可
			資産収入(利子・配当等)		円	
その他	その他	雇用保険	日額	円	●所得証明書又は確定申告書一式の写し ●支給額の確認できる書類の写し	
		手当金(傷病手当金・出産手当金等)	月額	円		
		その他【 】	月額	円		
無	収入なし	上記のいずれの収入もない	収入	0円	●所得証明書	

3 扶養の状況について

(1) 組合員との確認

認定対象者の居住状況に○	確認内容
<input type="radio"/> 組合員と同居	
<input type="radio"/> 組合員と現住所は異なるが同居に準じる(手引§7-002参照)	同居に準じる理由(該当の番号に○)…①組合員の単身赴任 ②身体障害者授産施設に入所 ③知的障害者更生施設・知的障害者授産施設に入所 ④その他【 】
<input type="radio"/> 組合員と別居	組合員からの送金額【年額 円】送金開始年月【令和 年 月から】

※ 別居の場合、組合員の送金額が認定対象者の全収入(認定対象者の収入額と組合員等の送金総額の合計額)の1/3以上であることが必要です。検認時、送金確認書類(通帳の写し・口座振込依頼書の写し等)の提出が必要になるため、必ず保管しておいてください。

(2) 認定対象者を共同して扶養する者(以下「共同扶養者」)の確認

認定対象者の続柄に○	次の共同扶養者について、該当に○をし、下表を記入				
<input type="radio"/> 組合員の配偶者	③その他の共同扶養者(配偶者の子・父母等)	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない(下表記入不要)
<input type="radio"/> 組合員の子(実子及び養子)	①組合員の配偶者	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない
	③その他の共同扶養者(組合員・配偶者の父母等)	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない(下表記入不要)
<input type="radio"/> 組合員の父・母	②父母の配偶者	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない
	③その他の共同扶養者(組合員の兄弟姉妹等)	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない(下表記入不要)
<input type="radio"/> その他(続柄)	③その他の共同扶養者(配偶者、父母、兄弟姉妹等)	<input type="radio"/>	いる	<input type="radio"/>	いない(下表記入不要)

	「いる」の場合に記入				「いない」の場合に記入	
	共同扶養者の氏名 (組合員の被扶養者認定)	認定対象者との同居	認定対象者への経済的援助	共同扶養者が公立学校共済組合員の場合に記入	事由	認定対象者への経済的援助
① 組合員の配偶者 (被扶養者認定…有・無)		<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	年額 円	所属所名 組合員証番号	<input type="radio"/> 離婚 <input type="radio"/> 死別	年額 円
② 父母の配偶者 (被扶養者認定…有・無)		<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	年額 円	所属所名 組合員証番号	<input type="radio"/> 離婚 <input type="radio"/> 死別	年額 円
③ その他の共同扶養者 (被扶養者認定…有・無)		<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	年額 円	所属所名 組合員証番号	共同扶養者がいる場合、扶養手当の認定の有無に関わらず、収入比較書類は提出必須 【例外】共同扶養者が次のいずれか ・組合員の被扶養者 ・公立学校共済組合員	
		<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	年額 円	所属所名 組合員証番号		

任意継続組合員の被扶養者継続認定申立書

任意継続組合員の資格取得にあたって、次の被扶養者の継続認定を申立てます。

組 合 員 氏 名	
所 属 所 名	
組合員証番号（現職時）	
退 職 年 月 日	令和 年 月 日
住 所	

1 継続認定を受けようとする被扶養者

被扶養者氏名	性別	続柄	同居・別居	年齢	住 所
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		

2 継続認定を必要とする理由（次の①～④を詳細に記入）

① 組合員が扶養している実態 （扶養状況・生活費の支出状況）	
② 継続認定を受けようとする者の 所得の状況	
③ 継続認定を受けようとする者が 別居している場合はその状況 （送金状況等を含む）	
④ 共同扶養者の収入の種類及び その額	

3 共同扶養者の健康保険加入状況

共同扶養者氏名	組合員との続柄	健康保険加入状況
		国民健康保険

4 組合員の家族構成

氏 名	続柄	同居・別居	年齢	職業	前年の年間総収入額
		同居・別居			円
		同居・別居			円
		同居・別居			円

- 【添付書類】
- 共同扶養者（配偶者等）の保険証の写し
 - 共同扶養者の所得証明書（確定申告をしている場合は、確定申告書及び収支内訳書の写し）

被扶養者	同居	3号住変	証回収日	証発行日
			令和 年 月 日	令和 年 月 日

所属所受付印
受付印は省略不可

組合員等情報変更申告書

変更の内容 (変更する事項の欄に○を記入し、その内容を下に記入してください。)	氏名変更	添付書類	組合員証等（戸籍等、氏名を確認する書類は不要）
	口座変更		なし（口座を確認する書類（通帳のコピー等）は不要）
	現住所の変更		配偶者が変更する場合は※参照 なし
	住民票の変更		住民票の写し（被扶養者のみ）→配偶者が変更する場合は※参照
	その他（ ）		

氏名変更のとき	フリガナ 変更前の氏名	フリガナ 現在の氏名
【氏名変更年月日】 令和 年 月 日		

口座変更のとき	金融機関名 金融機関コード	本・支店名 本・支店コード	種別	口座番号
注1 改姓により、口座の名義名のみ変更となる場合は申告不要です。 注2 外国人については、通帳等の写しを添付してください。			普通	

住所変更のとき (変更した者の欄に○を記入し、()内に名前を記入してください。)		旧住所	新住所
現住所の変更	本人	組合員本人	〒 -
	被扶養者	配偶者※ ()	〒 -
		子 ()	
		その他 ()	
住民票の住所の変更	本人	組合員本人	〒 -
	被扶養者	配偶者※ ()	〒 -
		子 ()	
		その他 ()	
↓ 住民票の写しを添付 海外に転出するため住民票がなくなる場合は、右欄を記入し、国内居住要件の例外に該当することが確認できる書類を添付		海外転出の場合に記入	国内居住要件の例外該当事由
			1. 留学 2. 海外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 ()
			国内居住要件の例外事由に該当する期間
			令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※ 20歳以上60歳未満の配偶者が住所を変更するときは、追加で次の書類が必要です。
 -【国内で現住所・住民票の住所を変更】「国民年金第3号被保険者住所変更届」(様式集 § 8-007)-
 -【海外に転出又は海外から転入】「国民年金第3号被保険者関係届」(様式集 § 7-011)-

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	組合員氏名
令和 年 月 日	組合員証番号
この申告は、事実と相違ないものと認めます。	
令和 年 月 日	
所属所コード	所属所名
所属所長 職・氏名	

※共済組合使用欄

所得区分	証の有効期限
ア・イ・ウ・エ	令和 年 月 日～令和 年 月 日

所属所受付印
受付印は省略不可

公立学校共済組合限度額適用認定申請書

組合員証の記号番号	公立広島	申請の日の属する月の標準報酬月額	円
組合員	氏名		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	
	所属所名	所属所コード	
	所在地		
適用対象者	氏名		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	
入院・通院予定期間 <small>※退院日（通院終了日）が不明な場合は、空欄で提出してください</small>	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで <small>※退院時に支払いを済ませている場合、原則として認定証は発行しません ⇨ 退院時の支払【留意事項】1を参照（済・保留中）</small>		
認定証の有効期限開始日	令和 年 月の初日 <small>※記入がない場合、申請書を共済組合が受理した月の初日から1年間有効な認定証を発行します</small>		
認定証の送付先 <small>※いずれかに○をつけてください</small>	所属所・自宅・その他 { 〒 } () 様方 組合員との関係 ()		
<p>上記のとおり公立学校共済組合限度額適用認定証の交付を申請します。</p> <p>公立学校共済組合広島支部長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">組合員 〒</p> <p style="text-align: right;">住所</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p style="text-align: right;">電話 () —</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所属機関の長 所属所名</p> <p style="text-align: right;">職名</p> <p style="text-align: right;">氏名</p>			

【留意事項】

- 1 退院時（通院時を含む）に、医療機関へ医療費の支払いを済ませている場合は、申請書の提出は不要です。
支給となる高額療養費がある場合は、原則として受診月の3～4か月後に自動給付されます。
- 2 **過去に認定証の発行を受けている場合、旧証の返却が必要です。未返却の場合は当申請書に添付して返却してください。**
- 3 認定証には共済組合に届け出ている住所が記載されます。
届出済住所に変更がある場合は、組合員等情報変更申告書を併せて提出してください。

病院で「高額療養費の手続きを」と言われた場合

例) 入院することになり、病院から「手術と入院費で 100 万円の総医療費になります。保険証を使用して 3 割負担としても支払が 30 万円になるので高額療養費の手続きをしてください」と言われた。どのような手続きをすべきか。(標準報酬月額 36 万円の組合員の場合)

「高額療養費制度」とは、1 ヶ月に 1 つの医療機関 (入院・外来別) で支払った額が、一定額 (自己負担限度額) を超えた場合に、その超えた額 (「高額療養費」) を給付するという制度です。

自己負担限度額は、次の表のとおり、**組合員の標準報酬月額**と、**総医療費**によって決まります。

例) の組合員は標準報酬月額が 36 万円のため、適用区分は「ウ」となり、自己負担限度額は表の式にあてはめて計算すると 87,430 円となります。

標準報酬月額	適用区分	自己負担限度額
830,000 円以上	ア	252,600 + (総医療費 - 842,000 円) × 1%
530,000 円以上 830,000 円未満	イ	167,400 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%
280,000 円以上 530,000 円未満	ウ	80,100 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%
280,000 円未満	エ	57,600 円
低所得者 (住民税非課税)	オ	35,400 円

「高額療養費」の給付方法は 2 種類ありますが、どちらの方法でも最終的な自己負担額は同じです。

方法① 窓口で自己負担額全額を支払い、概ね 3 ヶ月後に「高額療養費」の給付を受ける。(手続き不要)

公立学校共済組合の「高額療養費」は自動給付です。窓口で自己負担額の全額を支払う場合や、既に自己負担分全額の支払が済んでいる場合、請求などの手続きは必要ありません。

医療費 30 万円を支払って退院した場合

総医療費 100 万円

保険適用 (7 割)	退院時に窓口で 30 万円 (定率負担 3 割) 全額を支払う		
70 万円 (共済組合)	212,570 円 (高額療養費)	87,430 円 (自己負担限度額)	62,400 円 (附加給付※)
			最終自己負担額 25,030 円

高額療養費及び附加給付を、概ね受診月の 3 ヶ月後に給付します。

方法② 「限度額適用認定証」を利用して、「高額療養費」に当たる部分を支払わない。(事前申請)

支払の時に「限度額適用認定証」を利用すると、窓口で「高額療養費」に当たる部分を支払う必要がなく、自己負担限度額まで支払額を引き下げることができます。

限度額適用認定証を使用した場合

総医療費 100 万円

保険適用 (7 割)	支払不要	退院時に自己負担限度額のみ支払う	
70 万円 (共済組合)	212,570 円 (高額療養費)	87,430 円 (自己負担限度額)	62,400 円 (附加給付※)
			最終自己負担額 25,030 円

附加給付を、概ね受診月の 3 ヶ月後に給付します。

※附加給付も自動給付です。申請は必要ありません。

※入院時食事療養費の標準負担額や差額ベッド代等の保険適用外の費用は自己負担となります。

※広島県教職員互助組合に加入している組合員は、最終自己負担額に対しさらに医療給付金が支給される場合があります。