

記入例：取消③

被扶養者申告書

- 2. 記載事項変更届書
- ③ 取消申告書
- 4. 再交付申請書

超過見込が立ったため取消する場合
(給与の支給見込みや年金受給開始等)

※申請年月日

年号 年 月 日

共济組合受付印

所属所受付印

受付
 令〇.8.12和
 〇〇〇小学校

組合員種別	組合員氏名 組合員証番号(右詰め)	配偶者の基礎年金番号 (変更があったときのみ記入)	(〒 123 - 4567) 水戸市笠原町123-4
01 一般	共济 太郎		所属所 コード 〇〇〇小学校 789123
02 船員	1 2 3 4 5 6		所属所名・コード (Tel. 123 (456) 7890) 〇〇〇小学校 789123

被扶養者氏名		性別	生年月日	続柄コード	[参考] 主な続柄コード表
フリガナ	キョウサイ ユウコ	1 2 男 女	年号 年 月 日	0 2	夫 01 長男 11 配偶者の子 10 妻 02 二男 12 養子・養女 20 父 31 三男 13 養父 32 母 41 四男 14 養母 42 兄 51 長女 21 配偶者の父 33 弟 52 二女 22 配偶者の母 43 姉 61 三女 23 祖父 53 妹 62 四女 24 祖母 63
漢字	(姓) 共济 (名) 優子	同居 / 別居の別		1 同居 2 別居	別居の場合は下記に住所記入

[組合員と同居のときは不要]

郵便番号

05 超過見込

(例) 令和〇年8月1日に就職し、月額108,334円を3ヶ月連続で超過する見込みのため

(例) 令和〇年8月1日に就職し、年額130万円を超過する見込みのため

(例) 令和〇年7月26日に65才の誕生日を迎え、令和〇年8月から支給開始の公的年金が年額180万円を超過するため、支給開始年月の初日である令和〇年8月1日付で

(例) 令和〇年7月19日に年金の繰り上げ支給の申請をし、令和〇年8月から支給開始の公的年金が年額180万円を超過するため、支給開始年月の初日である令和〇年8月1日付で

(例) 障害年金が遡って認定となり、年額180万円を超過するため、年金決定通知書を受領した令和〇年8月10日付で

[参考] 取消区分コード表	01 他制度	就職・離職・他制度扶養替え	取消区分 0 5
	03 死亡	被扶養者が死亡した場合	
	04 収入超過	日額・月額3ヶ月・年額超過	
	05 超過見込	給与見込・年金受給開始等	
	06 送金なし	別居者への仕送りなし	
	07 共同扶養	組合員同士の扶養替え	
	11 後期高齢	障害による後期高齢加入	

申告の理由及び事実発生日 (詳しく記入すること。)

妻 優子について、【令和〇年7月26日に65才の誕生日を迎え、令和〇年8月から支給開始の公的年金が年額180万円を超過するため、支給開始年月の初日である令和〇年8月1日付で】被扶養者の認定を取消し、同時に組合員被扶養者証を返還します。

上記のとおり申告します。

公立学校共济組合茨城支部長 殿

令和〇年8月12日

組合員氏名 共济 太郎
(署名)

上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和〇年8月13日

職名 水戸市立〇〇〇小学校長
所属所長 氏名 笠原 五郎

職印

※は記入しないでください。

●所属所受付印欄は必ず押印してください。

整理簿チェックNo.

入力チェック