

記載例

被扶養配偶者を認定する場合

被扶養者申告書

- 認定申告書
- 記載事項変更届書
- 取消申告書
- 再交付申請書

所属所受付印		申請年月日(所属受付日)										共済組合受付印													
受付 令01.9.5和 〇〇〇小学校		組合員氏名 組合員証番号		配偶者の基礎年金番号 (配偶者の認定は、必ず記入する)						所属所在地		元号		年		月		日							
		下館 一郎		0850		012345		〒 308 - 0841 筑西市二木成1896		5		01		09		05									
		組合員種別		01		770214		0850		012345		所属所 コード		所属所名・コード (Tel 0296 (22) 0123) 〇〇〇小学校 550123											
被扶養者氏名				性別	生年月日				続柄コード		申告事由		※事実発生日												
ワカナ 下館 花子				2	3431015				02		06		元号 年 月 日												
漢字 (姓) 下館 (名) 花子				扶養手当 受給の有無	有				給与事務 担当者 証明印		同居/別居の別		同居												
〔組合員と同居のときは不要〕				被扶養者居住地住所 (住所は都道府県名から記入してください。)																					
郵便番号				住所1 (都道府県から市区町村まで)								住所2 (市区町村より下位の住所・字町名及び番地アパート名等)													
取得	資格取得区分		認定区分		認定取得年月日				※被扶養者証交付年月日				取消	※取消年月日				※被扶養者証回収年月日				※記載事項変更年月日			
	0103		5010901																						
申告の理由及び事実発生日 (くわしく記入すること。)																									
妻 花子が令和元年8月31日付けで会社を退職し、9月1日から無職無収入で組合員が扶養しているため																									
上記のとおり申告します。 併せて認定申告に係る個人番号については、地方公務員等共済組合法施行規程第94条の規定に基づき地方公共団体情報システム機構から提供を受けます。 公立学校共済組合茨城支部長 殿 令和〇〇年〇〇月〇〇日 組合員氏名 下館 一郎										上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 職名 〇〇〇小学校長 所属所長 氏名 茨城 太郎															

作成要領を読んで正確に記入してください。
※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