

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

所属所受付印		記入例：資格確認書の(再)交付申請										※申請年月日				共済組合受付印									
受付 令 〇. 5. 1 〇 和 〇〇〇小学校		組合員種別		組合員氏名 組合員番号 (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)				所属所所在地		(〒 123 - 4567) 水戸市笠原町123-4											
		01 一般		水戸 花子								所属所 ・ コード		所属所名・コード (Tel 123 (456) 7890) 〇〇〇小学校 789123											
		02 船員																							
		11 短期		9 8 7 6 5 4																					
		12 船員短期																							
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		ミ				ヒカル				1 男 . 2 女		年号 年 月 日				2 1		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) 水戸				(名) 光				同居 / 別居 の 別		同居 . 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]										被 扶 養 者 居 住 地 住 所 (漢字で県名から記入)															
郵便番号																									
[参考] 取消区分 コード表		01 他制度		就職・離職・他制度扶養替え等		取消区分		※取消年月日				※記載事項変更年月日				※証等交付・回収年月日				国 年 第 3 号		※非該当年月日			
		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 年 月 日 (くわしく記入すること。)										氏名変更等の場合、マイナ保険証利用未登録者は ☒				資格確認書発行要否(注)											
令和〇年5月6日に病院を受診した後、長女 光の資格確認書を紛失し、現在に至るも発見されておりませんので再交付願います。なお、発見された場合は、遅延なく返納します。														☒ 発行が必要											
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合茨城支部長 殿 令和 〇 年 5 月 10 日 組合員氏名 水戸 花子 (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 5 月 10 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。

(注) 資格確認書の発行は以下の①～③の該当者に限ります。

①マイナンバーカード未取得者 ②マイナ保険証利用未登録者(利用解除者を含む) ③マイナンバーカード有効期限切れ者

整理簿チェックNo.	入力チェック