

所属所受付印

受付
令和04.6
000小学校

記入例：取消①

他の健康保険制度に加入した(する)場合
(就職・離婚・他制度の配偶者に扶養替え等)

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

※申請年月日

年号年月日

共済組合受付印

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

所属所・コード

所属所名・コード(Tel. 123(456)7890)
000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

マツコ

1男・2女

21

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)共済

(名)松子

同居別居
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]

被扶養者居住地住所(漢字で県名から記入)

郵便番号

01他制度

[参考]取消区分コード表

取消区分

(例)就職に伴い健康保険加入：令和0年4月1日から就職先の〇〇健康保険組合に加入したため
(例)パート先で健康保険加入：令和0年4月1日からパート先の〇〇健康保険協会に加入したため
(例)離婚に伴う取消：令和0年4月1日付で離婚し、国民健康保険に加入するため、離婚日の翌日付で
(例)民間の配偶者に扶養替え：令和0年4月1日付で配偶者の加入する健康保険の被扶養者となったため
(例)自営業の配偶者に扶養替え：夫婦の収入を比較した結果、配偶者が主たる扶養者となったため、所属受付日付で

申告の理由及び事実発生日月(くわしく記入する)

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)

長女松子について、【令和0年4月1日から就職先の〇〇健康保険組合に加入したため】被扶養者の認定を取消し、同時に資格確認書を返還します。

発行が必要

上記のとおり申告します。

上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。

公立学校共済組合茨城支部長殿
令和0年4月6日
組合員氏名
(署名)共済太郎

職名
所属所長
水戸市立〇〇〇小学校長
氏名
笠原五郎

職印