

# 扶 養 事 実 申 立 書

共済事務担当者

(特別認定 (各種学校の学生・生徒を除く。))

認定を受けようとする者	氏 名			職 業			組 合 と の 続 柄	
	生 年 月 日 (和 曆)	年	月	日	年 齢	歳		
	組 合 員 と の 居 住 区 分 等	同居 ・ 別居【別居先の住所: <span style="float: right;">】</span>						
		別 居 の 理 由						
		別居先における他の同居者の氏名及び認定を受けようとする者との続柄		別 居 先 の 住 宅 に つ い て (該当する番号を○で囲む。)		1. 組合員の持家 2. 認定を受けようとする者の持家 3. 借家・下宿・寮 4. その他 ( )		
	配 偶 者 の 有 無	有 ・ 無		現在加入している又は直近に加入していた健康保険等の名称				
	健 康 状 態	(病気療養中の場合は、病名、入院・通院の別、発病年月日及び傷病手当金の受給の有無を、障害がある場合は、障害の程度及び傷病手当金の受給の有無を記入する。)						
	収 入 状 況	公的年金収入 (国民・厚生・共済年金、恩給・扶助料等)		有【年間総額		円】	・ 無	
		私的年金収入 (企業年金、個人年金等)		有【年間総額		円】	・ 無	
		給与収入 (パート・アルバイト等収入も含む。)		有【年間見込総額		円】	・ 無	
自営業・農業等による事業収入		有【年間総額		円】	・ 無			
資産収入 (地代・家賃、利子、配当等)		有【年間総額		円】	・ 無			
雇用保険法による失業給付 [該当する番号を○で囲む。]		1. 受給中 (基本手当日額: <span style="float: right;">円</span> )		2. 受給予定		3. 受給終了 4. 受給権放棄		
その他の収入		有【年間総額		円】	・ 無			
扶 養 組 合 員 以 外 者 の	氏 名	認定を受けようとする者との続柄	職 業	年 収 入 額 (年金額を含む。)	認定を受けようとする者を扶養することができない理由			
組合員が扶養しなければならない理由 (① 組合員が扶養するに至った経緯 ② 組合員が扶養している状況(いつからどのように) ③ 認定を受けようとする者が別居している場合は、組合員及びその他の者の送金等の状況等を具体的に記入する。)								
<p>上記の者は、主として私の収入により生計を維持していることを申し立てます。                  公立学校共済組合鹿児島支部長 殿 <span style="float: right;">〒</span></p> <p style="text-align: right;">住 所 令和 年 月 日 申 立 者 (組合員) 氏 名</p>								
<p>上記の申立事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名</p>								