

# 認定（種別切替） 被扶養者 取 消 申告書

支部受付印	所属所受付印

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

申告日	令和 年 月 日		
組合員番号	公立高知	枝番 0 0	組合員氏名
組合員の住所	※郵便番号は不要です。		

以下は、申告する被扶養者について記入してください。

続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日	性 別
		昭和	男 女
		平成 年 月 日	
		令和	

**住民票上の住所を記入してください。**

1 ※日本国内に住所がない（住民票がない）場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
**実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。** →

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄 住 所 の 続 き

2 実際の居住地を記入して下さい。（1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入）

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄 住 所 の 続 き

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外（下記）該当事由のいずれかにチェックをしてください。（添付書類必要）

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由

認定時記入	被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。
所属所記入	扶養手当 有・無 ※どちらかに○ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <small>※給与担当者印が必要です。</small>	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 年 月 日 所属所長氏名

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消 年月日
			一般 ・ 特別		. .
	上記のとおり 認定・取消 してよろしいか伺います。	次長	次長	班長	係
	令和 年 月 日				入力日 . . 回収日 . .

# 被扶養者 認定（種別切替） 取消 申告

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

**被扶養者認定記入例**  
・出生  
・組合員と同居  
・住民票上の住所と  
実際の居住地が同じ

所属所受付印  
**所属所 RO.O.O 受付印**

申告日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		
組合員番号	公立高知 ○○○○○○	枝番	0 0
組合員名	福利 太郎		
組合員の住所	※郵便番号は不要です。 ○○県 ○○市○○町○○ー○○ ○○アパート○号室		
以下は、申告する被扶養者について記			
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日	性別
長女	フクリ ハナコ	昭和	男
	福利 花子	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 令和	女

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

住民票上の住所を記入してください。  
1 ※日本国内に住所がない（住民票がない）場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。→

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
○○○○○○○	○○県 ○○市	○○町○○ー○○	○○アパート○号室

2 実際の居住地を記入して下さい。（1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入）

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外（下記）該当事由のいずれかにチェックをしてください。（添付書類必要）

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由
	令和○年○月○日 出生

被扶養者認定の基礎となる。その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。  
 理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。  
 申請者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。

認定時記入	被扶養者		
所属所記入	扶養手当 有・無 ※どちらかに○	給与担当者印	無
	有	高知	
			上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 所属所長氏名 土佐 一男

※共済組合使用欄	第3号事由									
	上記のとおり認定・取消してよろしいか伺います。									
	令和 年 月 日									

「有」の場合は、担当者印を押してください。

# 被扶養者 認定 (種別切替) 取消 申

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

**被扶養者認定記入例**

- ・配偶者の離職
- ・住民票あり
- ・組合員と同居
- ・住民票上の住所と実際の居住地が異なる

所属所受付印

**所属所  
RO.O.O  
受付印**

申告日	令和〇年〇月〇日		
組合員番号	公立高知	〇〇〇〇〇〇	枝番 〇 〇
組合員名	福利 太郎		
組合員の住所	〇〇県 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 〇〇アパート〇号室		
以下は、申告する被扶養者について記			
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日	性別
妻	フクリ ハナコ	昭和	男  女
	福利 花子	平成 〇 年 〇 月 〇 日	
		令和	

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

住民票上の住所を記入してください。

1 ※日本国内に住所がない(住民票がない)場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
**実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。** →

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
〇〇〇〇〇〇	〇〇県 〇〇市	〇〇町〇〇-〇〇	〇〇アパート〇号室

2 実際の居住地を記入して下さい。(1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入)

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
△△△△△△△	△△県 △△市	△△町△△-△△	△△アパート△号室

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外(下記)該当事由のいずれかにチェックしてください。(添付書類必要)

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると

離職日の翌日を記入してください。

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠けた年月日及びその理由
0	令和〇年〇月〇日 離職

被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄に記入してください。 2 扶養手当の年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の事務担当者の証明印を受けてください。
〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇	配偶者の申告時に記入してください。
扶養手当 有・無 ※どちらかに○	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。
有 (給与担当者印)	令和 〇 年 〇 月 〇 日 所属所長氏名 土佐 一男

扶養手当手続き中であれば「有」に○。

「有」の場合は、担当者印を押してください。

事由	第3号資格取得・喪失	認定区分	取消事由	認定・取消 年月日
※				
使用欄	してよろしいか伺います。			入力日
	令和 年 月 日			回収日

# 被扶養者 認定 (種別切替) 取消 申告書

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

**被扶養者認定記入例**  
・子の離職  
・住民票あり  
・組合員と別居  
・住民票上の住所と実際の居住地が異なる

所属所受付印  
**所属所 RO.O.O 受付印**

申告日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
組合員番号	公立高知 ○○○○○○ 枝番 0 0	組合員氏名 <b>福利 太郎</b>
組合員の住所	※郵便番号は不要です。 ○○県 ○○市○○町○○ー○○ ○○アパート○号室	
以下は、申告する被扶養者について記		
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日 性別
長女	フクリ ハナコ	昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 男
	福利 花子	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 女

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

住民票上の住所を記入してください。  
1 ※日本国内に住所がない(住民票がない)場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。→

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
○○○○○○○	○○県 ○○市	○○町○○ー○○	○○アパート○号室

2 実際の居住地を記入して下さい。(1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入)

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
△△△△△△△	△△県 △△市	△△町△△ー△△	△△アパート△号室

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外(下記)該当事由のいずれかにチェックをしてください。(添付書類必要)

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

離職日の翌日を記入してください。

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠けた年月日及びその理由
0	令和○年○月○日 離職

被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠けた年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。
扶養手当 有・無 ※どちらかに○	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。
有 <input checked="" type="radio"/> 給与担当者印	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
無 <input type="radio"/> 印	所属所長氏名 <b>土佐 一男</b>

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消 年月日
			一般・特別		
	上記のとおり 認定・取消 してよろしいか伺います。	次長	次長	班長	係
	令和 年 月 日				
					入力日
					回収日

# 被扶養者 認定 (種別切替)

## 取消

申

### 被扶養者取消記入例 (社会保険加入による取消)

新しい健康保険証の写しまたは社会保険の適用が確認できる書類の写し及び公立学校共済組合が交付した被扶養者証を添付してください。

所属所受付印

所属所  
RO.O.O  
受付印

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

申告日	令和〇年〇月〇日	
組合員番号	公立高知 〇〇〇〇〇〇 枝番 〇 〇	組合員氏名 福利 太郎
組合員の住所	※郵便番号は不要です。 〇〇県 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 〇〇アパート〇号室	
以下は、申告する被扶養者について記		
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生年月日 性別
妻	フクリ ハナコ	昭和 〇年〇月〇日 男
	福利 花子	平成 〇年〇月〇日 女
令和		

楷書で丁寧に書いてください。

住民票上の住所を記入してください。

1 ※日本国内に住所がない(住民票がない)場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。

郵便番号	都道府県・市区町村	左欄住所の続き

2 実際の居住地を記入して下さい。(1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入)

郵便番号	都道府県・市区町村	左欄住所の続き

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外(下記)該当事由のいずれかにチェックをしてください。(添付書類必要)

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光・保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由
	令和〇年〇月〇日 就職により社会保険加入

被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。

所属所記入	扶養手当 有・無 ※どちらかに○ 有 給与担当者印 無	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 〇年 〇月 〇日 所属所長氏名 土佐 一男
-------	--------------------------------	---

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消年月日
			一般・特別		
	上記のとおり 認定・取消 してよろしいか伺います。 令和 年 月 日	次長	次長	班長	係
					入力日
					回収日

# 被扶養者 認定 (種別切替)

## 取消

### 申告

**被扶養者取消記入例**  
(収入超過による取消)

3ヶ月連続で認定基準額を超えた時は、収入が超えたことが確認できる書類及び被扶養者証を添付して提出してください。

所属所受付印  
**所属所 RO.O.O 受付印**

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

申告日	令和〇年〇月〇日	
組合員番号	公立高知 〇〇〇〇〇〇 枝番 〇 〇	組合員氏名 <b>福利 太郎</b>
組合員の住所	※郵便番号は不要です。 〇〇県 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 〇〇アパート〇号室	
以下は、申告する被扶養者について記		
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生年月日 性別
妻	フクリ ハナコ	昭和 〇 年 〇 月 〇 日 男
	福利 花子	平成 〇 年 〇 月 〇 日 女

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

住民票上の住所を記入してください。  
1 ※日本国内に住所がない(住民票がない)場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。

郵便番号	都道府県・市区町村	左欄住所の続き

2 実際の居住地を記入して下さい。(1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入)

郵便番号	都道府県・市区町村	左欄住所の続き

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外(下記)該当事由のいずれかにチェックをしてください。(添付書類必要)

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光・保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①~④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由
	<b>令和〇年〇月〇日 3ヶ月連続基準額超過</b>

認定時記入	被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。
所属所記入	扶養手当 有・無 ※どちらかに○ <b>有</b> 給与担当者印 ※給与担当者印が必要です。	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 所属所長氏名 <b>土佐 一男</b>

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消年月日
			一般・特別		
	上記のとおり認定・取消してよろしいか伺います。 令和 年 月 日	次長	次長	班長	係
					入力日
					回収日

# 被扶養者 認定 (種別切替) 取 消 申 請

**被扶養者取消記入例**  
(収入超過見込みによる取消)

認定基準額を超えることが判明した時は、収入を超えることが確認できる書類及び被扶養者証を添付して提出してください。

所属所受付印

所属所  
RO.O.O  
受付印

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

申告日	令和〇年〇月〇日		
組合員番号	公立高知	〇〇〇〇〇〇	枝番 〇 〇
組合員名	福利 太郎		
組合員の住所	※郵便番号は不要です。 〇〇県 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 〇〇アパート〇号室		
以下は、申告する被扶養者について記			
続柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日	性 別
妻	フクリ ハナコ	昭和	男
	福利 花子	平成 〇 年 〇 月 〇 日	女
		令和	

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

1 住民票上の住所を記入してください。  
※日本国内に住所がない(住民票がない)場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。→

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄 住 所 の 続 き

2 実際の居住地を記入して下さい。(1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入)

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄 住 所 の 続 き

3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外(下記)該当事由のいずれかにチェックをしてください。(添付書類必要)

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光・保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由
	令和〇年〇月〇日 年金額が基準額を超えることが判明したため

認定時記入	被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。
所属所記入	扶養手当 有・無 ※どちらかに○ 有 <input checked="" type="radio"/> 給与担当者印 無 <input type="radio"/> 印	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 所属所長氏名 土佐 一男

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消 年月日
			一般・特別		
	上記のとおり 認定・取消 してよろしいか伺います。 令和 年 月 日	次長	次長	班長	係
					入力日
					回収日

# 被扶養者

認定（種別切替）

取 消

## 被扶養者認定種別切替記入例

- ・住民票あり
- ・組合員と同居

所属所受付印

所属所  
RO.O.O  
受付印

公立学校共済組合高知支部長 様

下記のとおり申告します。

申 告 日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
組 合 員 等 号 組 記 号 ・ 番 号	公立高知 ○○○○○○ 枝番 0 0	組 合 員 氏 名 <b>福利 太郎</b>
組 合 員 の 所 住	※郵便番号は不要です。 ○○県 ○○市○○町○○ー○○ ○○アパート○号室	
以下は、申告する被扶養者について記		
続 柄	上段:フリガナ/下段:漢字氏名	生 年 月 日
長 女	フクリ ハナコ	昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
	福利 花子	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
		性 別 男 女

楷書で丁寧に書いてください。

認定または種別切替時に記入してください。

住民票上の住所を記入してください。

- 1 ※日本国内に住所がない（住民票がない）場合は、1には記入せず2および3へ記入してください。  
**実際の居住地が下記住所である場合は、右枠内にチェックしてください。** →

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き
○○○○○○○	○○県 ○○市	○○町○○ー○○	○○アパート○号室

- 2 実際の居住地を記入して下さい。（1の住民票上の住所と異なる場合又は日本国内に住所がない場合に記入）

郵便番号	都道府県・市区町村	左 欄	住 所 の 続 き

- 3 【2に記入した住所が国外で、かつ住民票がない方のみ】国内居住要件の例外（下記）該当事由のいずれかにチェックをしてください。（添付書類必要）

- ① 外国において留学をする学生
- ② 外国に赴任する組合員に同行する者
- ③ 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者
- ④ 組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの
- ⑤ ①～④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者

年間所得推計額(円)	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由
300,000	令和○年○月○日 22歳年度末到達により

認定時記入	被扶養配偶者の基礎年金番号	1 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる推計額を記入してください。 2 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に詳しく書いてください。 3 扶養手当の支給を受けている者について認定を受けようとするときは、給与事務担当者の証明印を受けてください。
	扶養手当 有・無 ※どちらかに○	上記のとおり申告がありましたので届け出ます。 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 所属所長氏名 <b>土佐 一男</b>
所属所記入	給与担当者印	
	有	無

※共済組合使用欄	第3号事由	第3号資格取得・喪失日	認定区分	取消事由	認定・取消 年月日
			一般・特別		
	上記のとおり 認定・取消 してよろしいか伺います。 令和 年 月 日	次長	次長	班長	係
					入力日
					回収日