

被扶養者申告書 (認定・取消)

※認定・取消の区分ごとに別葉にしてください。

個人番号記入欄	
<input checked="" type="checkbox"/>	別添個人番号記入様式のとおり

所属所名 所属所コード	氏名 組合員証番号	生年月日	昭和 平成
〇〇市立〇〇小学校	共済 太郎	〇 年 〇 月 〇 日	
9 9 9 9 9 9	0 1 2 3 4 5 6		

※チェックを入れて個人番号記入様式を添付

項番	カタカナ		性別	続柄	生年月日				職業	年間所得推計額	住民票上の住所	認定・取消事由		所属所事務担当者確認欄					
	氏	名			年	月	日	上記事月日				扶養手当の受給	担当者確認印						
1	キョウサイ	イチロウ	男	長男	昭	〇	〇	4	1	0	無	0	〒123-4567 〇〇市〇〇町〇〇-〇	退職	令和〇年3月31日	有・無	印		
	共済	一郎	女	11	昭	平	令												
2			男		昭	平	令										有・無	印	
			女		昭	平	令											有・無	印
3			男		昭	平	令											有・無	印
			女		昭	平	令												有・無

所属所の給与事務担当者が押印してください。

【海外特例要件】住民票が日本にない場合に下記を記入(認定時)

↑認定時に記入・押印

項番	右記該当番号	内容
1	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
2	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ものであって2と同等と認められる者
3	5	1から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下記の理由で日本国内に生活の基礎があると認められる者 (具体的な理由を括弧内に記入してください)
		()

以上のとおり申告します。
 令和 〇 年 4 月 8 日
 公立学校共済組合長崎支部長 様
 〒 1 2 3 - 4 5 6 7
 住所 〇〇市〇〇町〇〇-〇
 氏名 共済 太郎

所属所受付年月日
〇. 4. 8
〇〇市立〇〇小学校

- 「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勤労所得、資産所得、事業所得、年金その他の所得の推計額を記入してください。
- 認定を受けようとする時は、所属所事務担当者確認欄に担当者の証明印を受けてから提出してください。(認定時のみ)
- 60歳未満の配偶者の認定、取消(収入超過、離婚、死亡に該当する場合のみ)の際には国民年金第3号被保険者届を提出してください。
- 認定時の「住民票の写し」の提出は不要です。ただし、共済組合から提出の依頼がある場合もあります。
- 認定時のみ「個人番号記入欄」にチェックを入れ、個人番号記入様式を提出してください。

※共済組合記入欄				
項番	認定・取消年月日	国民年金第3号認定年月日	基礎年金番号	国内居住
1	令	令		
2	令	令		
3	令	令		
処理	入力		発行回収	