

# 扶養に関する申立書

所属所コード	組合員等記号・番号
	公立島根
所属所名	組合員氏名

I	認定を受けようとする者	氏名 (続柄)	( )	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	( 歳 )
		居住状況 (○印)	同居 ・ 別居 (別居の場合は裏面V欄も記入)			

II	認定を受けようとする者の現在及び今後の収入状況	◆ 扶養しなければならない理由を具体的に記入してください。 ◆ 組合員以外の扶養義務者 (裏面V欄を参照) がいる場合、その者が扶養できない理由を具体的に記入してください。				
		職 業 : 無 ・ 有 ( 具体的に記入 : )				
		収入の種類	有無 (○印)	「有」の場合の種類 (該当するもの全てに○印)	金額	添付書類
		公的年金	有 ・ 無	老齢又は退職 ・ 障害 ・ 遺族 ・ 年金生活者支援給付金 ・ その他 ( )	年額 円	年金証書又は直近の年金額 改定通知書の写し等
		私的年金	有 ・ 無	個人年金 ・ 企業年金 ・ その他 ( )	年額 円	現に受給している年金額が 確認できる書類
		給与等	有 ・ 無		年額 円	添付書類は以下のとおり ↓
		【新規認定】 向こう1年間の総収入が確認できる書類 (給与等支払見込証明書又は雇用契約書の写し等) 【継続認定】 過去1年間の総収入が確認できる書類 (給与等支払証明書又は給与明細の写し等)				
		事業所得等	有 ・ 無	営業 ・ 不動産 ・ 農業 ・ その他 ( )	年額 円	①確定申告書の写し ②所得税青色申告決算書又は 収支内訳書の写し
		雇用保険の 失業給付	有 ・ 無	受給中 ・ 受給終了 ・ 権利放棄 ・ 受給予定 ( 年 月 から)	日額 円 年額 円	雇用保険受給資格者証または雇用 保険受給資格通知の両面の写し
		その他	有 ・ 無	株等の譲渡収入 ・ 配当金 ・ 傷病手当金 ・ 司法修習生の 修習資金 ・ その他 ( )	年額 円	金額が確認できる書類
年間収入等見込額 (A)						

III	組合員と同居している家族	◆ 組合員と同居の家族を記入してください。なお、認定を受けようとする者本人は記入不要です。 (組合員の配偶者 有 【同居 ・ 別居】 ・ 無)					
		氏名	続柄 (組合員から見た)	年齢	職業	組合員等記号・番号 (当組合の組合員の場合)	収入見込額 (年額)
						公立島根	円
						公立島根	円
						公立島根	円
						公立島根	円
						公立島根	円

◆ 認定を受けようとする者と同居している家族を記入してください。  
 なお、認定を受けようとする者本人は記入不要です。  
 (認定を受ける者と同居している者 有・無 )  
 ↓

氏名	続柄 (組合員から見た)	年齢	職業	組合員等記号・番号 (当組合の組合員の場合)	収入見込額 (年額)
				公立島根	円
				公立島根	円
				公立島根	円
				公立島根	円
				公立島根	円

◆ 認定を受けようとする者に対する組合員の送金

送金の開始 (予定) 日	送金 (予定) 額 (年額)	送金方法 (具体的に)	添付書類
令和 年 月 日	円(B)		送金の事実を明らかにする書類 (通帳又は金融機関発行の振込み依頼書の写し等) 【新規認定】: 過去3ヶ月程度 ※送金実績がない場合は、今後の送金予定を左欄に記入 【継続認定】: 過去1年間

◆ 認定を受けようとする者に対する組合員以外の送金 ( 有・無 )  
 ↓

氏名	続柄	年齢	職業	組合員等記号・番号 (当組合の組合員の場合)	送金額 (年額)
				公立島根	円 (C)
				公立島根	円 (C)

◆ 組合員以外の扶養義務者がいる場合、その者について記入してください。  
 なお、Ⅲ又はⅣで記入している者は再掲不要です。  
 【扶養義務者の例 (○が付いている者が扶養義務者となる)】

扶養義務者		組合員	認定を受けようとする者の配偶者	組合員の配偶者	認定を受けようとする者の両親	組合員の兄弟姉妹
認定を受けようとする者						
配偶者		○	組合員以外の扶養義務者はなし			
子		○	○	○		
父母	同居	○	○			○ (組合員と同居している兄弟姉妹)
	別居	○	○			○
義父母 (同居のみ)		○	○	○		
孫		○	○	○	○	
兄弟姉妹	同居	○	○		○	○ (組合員と同居している認定を受けようとする者以外の兄弟姉妹)
	別居	○	○		○	○

氏名	続柄 (組合員から見た)	年齢	職業	組合員等記号・番号 (当組合の組合員の場合)	収入見込額 (年額)
				公立島根	円
				公立島根	円

公立学校共済組合島根支部長 様  
 上記のとおり申告します。

令和 年 月 日 申告者 住所 氏名  
 (自署によらない場合は押印が必要です。)

共済組合使用欄					
認定対象者の収入 (A)	組合員の送金額 (B)	組合員以外の者の送金額 (Cの計)	総収入額 (A+B+Cの計)	総収入の1/3の額	認定の可否