

扶養の申立書

該当するものに☑及び記入し、その該当である添付書類を提出ください。

1. 認定を受けようとする者について

氏名		生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	年齢		歳	続柄	
----	--	----------	---	---	---	---	----	--	---	----	--

➡【添付書類】戸籍謄本

※ 父母又は兄弟姉妹の場合は、改製原戸籍又は除籍謄本（兄弟姉妹が記載されているもの）
組合員と同一世帯要件とする者については、戸籍謄本の他に、住民票

2. 今回、認定を受けようとする理由

☐ 退職 退職日 令和 年 月 日

失業給付（雇用保険）の受給確認

☐ 公共職業安定所（ハローワーク）に申請する又は申請中の者

➡【添付書類】雇用保険受給資格者証 第1面及び第4面までの写し 日額 円

日額の認定基準額は年齢により異なります。

19歳以上23歳未満…日額4,167円、60歳未満…日額3,612円、60歳以上…日額5,000円

※ 1. 給付日数に関係なく日額基準となります。
2. 日額の認定基準を超えていたとしても待機期間中は認定可能。支給開始になれば直ちに取消申告書等の手続きを行ってください。
3. 雇用保険受給終了となれば再度認定の手続きを行ってください。事由発生日から30日以内に御提出ください。

☐ 公共職業安定所（ハローワーク）に申請しない者

➡【添付書類】退職証明書又は離職票、健康保険の資格喪失証明書等の退職日が記載されている書類と（別紙1）雇用保険失業給付権利放棄についての確認書（当支部の様式を御使用ください。）

☐ 雇用保険の適用外の者

➡添付書類の必要なし

☐ 雇用保険受給終了

➡【添付書類】雇用保険受給資格者証 第1面及び第4面までの写し

☐ 収入減少

➡【添付書類】アルバイト・パート等の労働条件通知書、又は雇用契約書

収入減少に伴い会社の健康保険を外れた場合、労働条件通知書又は雇用契約書の他に健康保険の資格喪失証明書

※ 1. 認定基準額は、総支給額（税金や保険料が差し引かれる前）となりますので御注意ください。
2. 総支給額の認定基準額は、年齢により異なります。
3. 3か月連続で認定基準額を超えた場合、及び12か月累計で認定基準額を超えた場合でも取り消しとなります。詳しくは、福利厚生のおしおりに掲載しています。

☐ 結婚

➡【添付書類】上記1の添付書類の戸籍謄本で確認します。

☐ 収入逆転 夫婦間で子を認定する場合は、夫婦双方の収入比較が必要となります。

➡【添付書類】組合員の源泉徴収票と組合員の配偶者の所得を証明するもの（源泉徴収票、確定申告書及び収支内訳書）

夫婦双方又は、どちらかが前年度と今年度とで勤務形態が変更となる場合は、その者の（別紙2）給与の見込み証明書（当支部の様式を御使用ください。）

☐ 当支部で認定されてから、以前の健康保険の取消の手続きをする

※当支部で認定される前に、以前の健康保険を既に喪失している場合は➡【添付書類】上記の添付書類の他に資格喪失証明書

☐ 扶養手当が支給停止になったため 事由発生日 令和 年 月 日

決定日 令和 年 月 日

➡【添付書類】給与明細書又は扶養手当発令通達書

☐ 組合員が資格取得をしたため 資格取得日 令和 年 月 日
➡【添付書類】組合員の辞令

☐ その他 事由発生日 令和 年 月 日

具体的な理由 []

➡【添付書類】事由発生日が記載されている年月日と理由等の記載がある書類

3. 認定を受けようとする者の収入の有無 当てはまるものすべてに☑してください。

給与収入はありますか

☐ 有 ➡【添付書類】所得証明書及び労働条件通知書、又は雇用契約書、場合により毎月の給与明細書

☐ 無 ➡【添付書類】所得証明書又は非課税証明書

- ※
1. 認定基準額は、総支給額(税金や保険料が差し引かれる前)となりますので御注意ください。
 2. 総支給額の認定基準額は、年齢により異なります。
 3. 3か月連続で認定基準額を超えた場合、及び12か月累計で認定基準額を超えた場合でも取り消しとなります。詳しくは、福利厚生のおしおりに掲載しています。

年金収入はありますか

☐ 有 有の場合は下記の表に記入ください。➡【添付書類】所得証明書、年金証書又は年金額改定通知書

☐ 無

※ 給与収入と年金収入の両方がある場合は、認定基準額を超えないように御注意ください。

年金の種類	年金額
国民年金	円
厚生年金	円
退職年金	円
遺族年金	円

年金の種類	年金額
障害年金	円
その他の個人年金	円
企業年金 議員年金など	円

自営業・農業・不動産収入(SNS配信を含む)はありますか

☐ 有 ➡【添付書類】確定申告書、収支内訳書(青色決算書)

☐ 無

- ※
- 必要経費の確認に必要なため、必ず収支内訳書を御提出してください。
また、税法上の所得と被扶養者認定の所得は必要経費等の考え方が異なりますので御注意ください。
控除できる主な必要経費一覧は、福利厚生のおしおりに掲載しています。

株・配当金収入はありますか

☐ 有 ➡【添付書類】確定申告書、収支内訳書(青色決算書)、1年間の取り引きがわかる書類

☐ 無

- ※
- 必要経費の確認に必要なため、必ず収支内訳書を御提出してください。
また、税法上の所得と被扶養者認定の所得は必要経費等の考え方が異なりますので御注意ください。
控除できる主な必要経費一覧は、福利厚生のおしおりに掲載しています。

4. 認定を受けようとする者が学生の場合

☐ 大学生・大学院生・専門学生 ➡【添付書類】在学証明書

☐ 高校生 ➡【添付書類】学生証

☐ 中学生・小学生・幼稚園生 ➡添付書類の必要なし

5. 認定を受けようとする者が以下該当する場合

☐ ひとり親 ➡【添付書類】上記1の添付書類の戸籍謄本で確認します。

☐ 組合員の配偶者は、当支部ではなく別の健康保険組合に加入している

(例: 国家公務員共済、地方公務員共済、市町村共済、全国健康保険協会、国民健康保険等)

➡【添付書類】組合員の源泉徴収票と組合員の配偶者の所得を証明するもの(源泉徴収票、確定申告書及び収支内訳書(青色決算書))

夫婦双方又はどちらかが前年度と今年度とで任用形態が変更となる場合は、(別紙2)給与の見込み証明書(当支部の様式を御使用ください。)

☐ 組合員の父母のどちらかを認定する場合

➡【添付書類】認定を受けようとする者の配偶者の所得証明書及び年金額改定通知書

6. 認定を受けようとする者と組合員との同居・別居の確認

認定を受けようとしている者と組合員は

☐ 同居している

☐ 別居している

7. 認定を受けようとしている者の居住に親族はいますか

☐ 有

☐ 無

認定を受けようとする者の戸籍謄本又は改製原戸籍、除籍謄本(父母、組合員、組合員の兄弟姉妹)に記載されている者を全員記入ください。

生計維持の観点から生活費等の援助の金額が必要となりますので、必ず以下の表に記入ください。

氏 名	認定を受けようとする者からの視点の続柄	生年月日/年齢	認定を受けようとする者との同居・別居の確認	事由発生日から向こう一年間の収入額	認定を受けようとしている者に対して生活費等の援助の金額
	認定を受けようとする者	昭和 平成 令和 年 月 日		円	
	組合員本人	昭和 平成 令和 年 月 日	同居・別居	円	円
		昭和 平成 令和 年 (月 歳) 日	同居・別居	円	円
		昭和 平成 令和 年 (月 歳) 日	同居・別居	円	円
		昭和 平成 令和 年 (月 歳) 日	同居・別居	円	円
		昭和 平成 令和 年 (月 歳) 日	同居・別居	円	円

毎月送金 月 円 年間合計額 円

➡【添付書類】通帳の写し又は、ご利用明細書

※ 手渡しは認めておりません。

また、認定を受けようとする者の収入額と組合員からの送金額と当該組合員以外の者からの送金額及び生活費の等の金額に占める組合員の送金額の割合が3分の1以上であることが認定の要件となります。

8. 認定を受けようとする者に対して、組合員以外に他の扶養義務者がいる場合

➡【添付書類】(別紙3)扶養していない証明書及び、(別紙4)生計維持していない宣誓書(それぞれ当支部の様式を御使用ください。)

認定を受けようとする者の状況は、上記のとおりであり、私が扶養していることを申し立てます。

また、扶養の申立書に虚偽の報告があった場合には、認定時まで遡って取り消すことに了承します。

なお、今後、認定を受けようとする者の収入変動及び生計維持がなくなった際には、速やかに被扶養者取消申告書等を提出致します。

令和 年 月 日

公立学校共済組合徳島支部長 殿

組合員氏名

㊞

(自署の場合省略可)

雇用保険失業給付権利放棄についての確認書

令和 年 月 日

公立学校共済組合徳島支部長 殿

共済組合の被扶養者申請にあたり、下記のことを確約いたします。
雇用保険の失業給付に関しては、就業の意思はないため受給を放棄します。

1. 公共職業安定所(ハローワーク)に求職の申込みを行い、「雇用保険失業給付」受給の申請をすることになった場合は、受給開始日を以って公立学校共済組合徳島支部への被扶養者の取消申告書等の手続きを行います。
2. 「上記1」に該当したにもかかわらず、被扶養者の取消申告書等の手続きを行わなかった(もしくは遅れた)場合には、受給開始日まで遡って被扶養者の取消を行います。また、その間にマイナ保険証又は資格確認書を使用して医療機関等を受診していた場合は、公立学校共済組合徳島支部に医療費等の返還をします。
3. 公立学校共済組合徳島支部から離職票等の原本の確認要請があった場合には、直ちに提出します。ただし、提出しなかった場合は、その他の書類提出がされていたとしても認定を審査を一時保留にすることを了承します。

上記の内容に相違ありません。

組合員等記号・番号 公立徳

組 合 員 氏 名

㊞

(自署の場合省略可)

認定を受けようとする者の氏名

㊞

(自署の場合省略可)

給 与 支 給 (見 込 み) 証 明 書

給 与 支 給 (見 込 み) 額	勤務月	給与の総支給額	賞 与	給与と賞与の合計
	令和 年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	年 月	円	円	円
	計	円	円	円

上記事項について、被扶養者申告書に必要でありますので証明願います。

令和 年 月 日

住 所

契 約 者 (被扶養者)氏 名

印

(自署の場合省略可)

上記の通り相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

連絡電話番号 — —

所 在 地

事業所(会社)名

印

代表者職氏名

扶養していない証明書

令和 年 月 日

公立学校共済組合徳島支部 殿

氏 名 (印)

(自署の場合省略可)

上記の者は、氏名()続柄()に対して、

- 1.給与条例上の扶養手当(又はこれに相当する手当)が支給されていないこと。
- 2.当健康保険(共済組合を含む。)の被扶養者となっていないこと。
- 3.所得税法上の扶養親族となっていないこと。

を証明します。

(注)上記の該当する者の番号を○で囲んで下さい。

令和 年 月 日

氏 名 (

印)

上記の者は、氏名()続柄()に対して、

- 1.生活を共にしていないこと。
- 2.仕送り(生活費等の援助)をしていないこと。

これらのことを誓います。