【用紙NO.扶養5】

被扶養者要件確認通知書（兼 継続 ・ 取消申告書 ・要件変更）

＜記入例＞

組合員氏名：公立　太郎

組合員証番号	組合員生年月日	所属所名	所属所コード
0 1 2 3 4 5 6 7	元号 年 月 日 3 3 4 0 8 0 8	都立新宿南口高等学校	1 2 3 4 5 6 7

（続柄）
01：夫　41：母　11：長男　21：長女　51：兄　61：姉
02：妻　43：義母　12：次男　22：次女　52：弟　62：妹
31：父　13：三男　23：三女　53：祖父　63：祖母
33：義父

60歳以上の方は年額180万円未満であれば、継続して認定できます。

手続区分	被扶養配偶者	生年月日	性別	続柄	基礎年金番号	第3号	扶養手当	収入の有無	税法上の扶養親族	世帯の区別	継続又は取消しする理由及び取消年月日	認定理由	認定日	次回要件確認日	取消理由	認定取消日	回収区分	回収年月日
継続	カナ コウリツ　ヨウコ	元号 年 月 日 3 3 9 1 0 2 5	2	0 2		取得 喪失	有 無	無 有130万未満 有130万以上	該当 非該当	同居	年 月 日		元号 年 月 日	元号 年 月 日		元号 年 月 日		元号 年 月 日
取消 住所変更	漢字 公立　陽子					給与事務担当者確認欄 氏名 チェック				別居	年金収入が180万円未満のため 国内居住（ 有 無 ）						5	

認定を継続する場合、国内居住の有無を記入してください。

※太枠内は記入しないでください。

手続区分	被扶養者	生年月日	性別	続柄	扶養手当	収入の有無	税法上の扶養親族	世帯の区別	継続又は取消しする理由及び取消年月日	認定理由	認定日	次回要件確認日	取消理由	認定取消日	回収区分	回収年月日
継続	カナ コウリツ　ミドリ	元号 年 月 日 4 0 1 0 4 0 8	2	2 1	有 無	無 有130万未満 有130万以上	該当 非該当	同居	令和 7年 4月 1日	7	元号 年 月 日	元号 年 月 日		元号 年 月 日		元号 年 月 日
取消 住所変更	漢字 公立　緑				給与事務担当者確認欄 氏名 チェック			別居	収入限度額を超過したため 国内居住（ 有 ・ 無 ）		5			5		
継続	カナ コウリツ　ハナコ	元号 年 月 日 4 0 8 0 5 1 0	2	~~22~~ 23	有 無	無 有130万未満 有130万以上	該当 非該当	同居	年 月 日							
取消 住所変更	漢字 公立　花子				給与事務担当者確認欄 氏名 チェック			別居	収入が少ないため 国内居住（ 有 ・ 無 ）					5		
継続	カナ				有 無	無 130万未満 130万以上	該当 非該当	同居	年 月 日		5					
取消 住所変更	漢字				給与事務担当者確認欄 氏名 チェック			別居	国内居住（ 有 ・ 無 ）							

収入限度額を超過した場合、認定は取消となります。

認定を継続するためには、収入が限度額以内である必要があります。

続柄が実際と違う場合は二重線を引き、正しいコードを記入してください。

※例の場合、二女で登録されているが、実際は三女なので、22→23に訂正

収入に関する留意事項及び国内居住要件については、福利厚生事務の手引（令和6年1月発行）44～47ページを参照してください。

（元号）
3：昭和　5：令和
4：平成

（性別）
1：男性
2：女性

（認定理由）
1：普通（手当有）
2：特別（手当無）

（取消理由）
1：他制度
（就職・離婚など）
3：死亡
収入超過
共同扶養（扶養替）

（回収区分）
回収済
3：滅失

別居住所	郵便番号	住所

※別居住所欄は、既に共済組合へ届出されている場合は記入不要です。新たに別居した場合又は別居住所が変更になった場合に記入してください。

※被扶養者の別居住所が2ヶ所以上になる場合は、「被扶養者申告書」〔用紙No扶養1〕を該当者ごとに作成してください。

上記のとおり必要書類を添え申告します。

公立学校共済組合東京支部長　殿

令和　7年　6月　24日

申告者住所　東京都新宿区西新宿9-9-9 共済マンション101号

氏　名　公立　太郎

所属所受理日　令和　7年　6月　24日

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和　7年　6月　24日

所属所名　東京都立新宿南口高等学校
所属所長職氏名　校長　都庁　一郎
電話番号　03（5320）△△△△
事務取扱者氏名　共済　太郎

（公印省略）

〈給付貸付課使用欄〉

	回収	回収不要	承認
□ 資格喪失証明書発行済 □ 第3号届あり（ 該当 ・ 非該当 ） □ 第3号届抜取済 戸籍謄本・妙本 埋火葬許可証・死亡診断書 事由発生日（　/　）	1　審	2　審　入　力	

（資格担当保存）

公立学校共済組合東京支部給付課資格担当