

基準収入額適用申請書

|                                                                                       |                                       |       |             |         |         |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------------|---------|---------|----------|
| 組合員                                                                                   | 組 合 員 番 号                             |       | 公 立 山 梨 ( ) |         |         |          |
|                                                                                       | 氏 名                                   |       |             |         | 性 別     | 男・女      |
|                                                                                       | 生 年 月 日                               |       | 昭和・平成 年 月 日 |         |         |          |
|                                                                                       | 所 属 所                                 | 名 称   |             |         |         |          |
|                                                                                       | ※市町村単職員は<br>所属機関名を記載                  | 所 在 地 |             |         |         |          |
|                                                                                       | 前年の収入<br>(適用開始月が1月～8月の<br>場合は、前々年の収入) |       | 公 的 年 金     | 給 与 収 入 | 左記以外の収入 | 計 (①) ※1 |
| 円                                                                                     |                                       |       | 円           | 円       | 円       |          |
| 被扶養者                                                                                  | 氏 名<br>(※2)                           | 生年月日  | 公 的 年 金     | 給 与 収 入 | 左記以外の収入 | 計 (②) ※1 |
|                                                                                       |                                       |       | 円           | 円       | 円       | 円        |
|                                                                                       |                                       |       | 円           | 円       | 円       | 円        |
| 合計収入金額 (①+②)                                                                          |                                       |       | 円           |         |         |          |
| 上記のとおり申請します。<br><br>公立学校共済組合山梨支部長 殿<br><br>年 月 日 千 一<br><br>住 所<br><br>組合員<br><br>氏 名 |                                       |       |             |         |         |          |

※1 その事実を証明する書類（市町村発行の所得証明書等）を添付すること。  
※2 この申請書には、70歳以上の組合員及び被扶養者（後期高齢者医療の被保険者となったことにより被扶養者でなくなった者がいる場合には、その者を含む）に係る事項についてのみ記入すること。

別紙様式21号の2

基準収入額適用申請書

|                                                                                                                                                                      |                                       |        |                                                                                   |                             |         |             |                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------|-------------|------------------------------------------------------------|
| 組合員                                                                                                                                                                  | 組 合 員 番 号                             |        | 公 立 山 梨 ( 0 0 1 2 3 4 5 6 )                                                       |                             |         |             |                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 氏 名                                   |        | 共 済 太 郎                                                                           |                             |         | 性 別         | <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 |
|                                                                                                                                                                      | 生 年 月 日                               |        | <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成    〇 年    〇 月    〇 日 |                             |         |             |                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 所 属 所                                 | 名 称    | 〇〇小学校                                                                             |                             |         |             |                                                            |
|                                                                                                                                                                      | ※市町村単職員<br>は<br>所属機関名を記<br>載          |        | 所 在 地                                                                             | 山 梨 県 甲 府 市 〇 〇 町 〇 - 〇 - 〇 |         |             |                                                            |
| 被扶養者                                                                                                                                                                 | 前年の収入<br>(適用開始月が1月～8月の<br>場合は、前々年の収入) |        | 公 的 年 金                                                                           | 給 与 収 入                     | 左記以外の収入 | 計 (①) ※1    |                                                            |
|                                                                                                                                                                      |                                       |        | 2,600,000 円                                                                       | 430,000 円                   | 0 円     | 3,030,000 円 |                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 氏 名<br>(※2)                           | 生年月日   | 公 的 年 金                                                                           | 給 与 収 入                     | 左記以外の収入 | 計 (②) ※1    |                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 共 済 花 子                               | 50,0,0 | 1,500,000 円                                                                       | 0 円                         | 0 円     | 1,500,000 円 |                                                            |
|                                                                                                                                                                      |                                       |        | 円                                                                                 | 円                           | 円       | 円           |                                                            |
| 合計収入金額 (①+②)                                                                                                                                                         |                                       |        | 4,530,000 円                                                                       |                             |         |             |                                                            |
| 上記のとおり申請します。<br><br>公立学校共済組合山梨支部長 殿<br><br>〇 年    〇 月    〇 日                      〒 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇<br><br>住 所 山 梨 県 〇 〇 市 〇 〇 町 〇 - 〇<br><br>組合員<br><br>氏 名 共 済 太 郎 |                                       |        |                                                                                   |                             |         |             |                                                            |

※1 その事実を証明する書類（市町村発行の所得証明書等）を添付すること。  
※2 この申請書には、70歳以上の組合員及び被扶養者（後期高齢者医療の被保険者となったことにより被扶養者でなくなった者がいる場合には、その者を含む）に係る事項についてのみ記入すること。