

# 記入例 【就職】

## 共済被扶養者申告書（扶養取消）

所属所コード 〇〇〇	組合員証番号 〇〇〇〇	所属所名 〇〇市	組合員氏名 共済 太郎
---------------	----------------	-------------	----------------

被扶養者氏名 カナ 漢字	キヨウサイイチロウ (左づめで、姓と名の間は1文字あけて記入してください。)	生年月日 元号 年 月 日			性別	続柄コード	続柄
	共済 一郎	4	〇〇	〇〇	〇〇	1	3 1 長男

◆【P1-73】被扶養者続柄コード一覧参照

- 1:男 3:昭和
- 2:女 4:平成
- 5:令和

基礎年金番号（配偶者のみ）
---------------

取消（事由・年月日）
事由 元号 年 月 日

20歳以上60歳未満（事由発生日時点）の配偶者の方を扶養取消する場合は、基礎年金番号を記入し、【国民年金第3号被保険者関係届】を添付してください。

- ◆扶養認定中にアルバイト等の給与収入があった場合、取消月の前月までの給与を証明した【給与支払証明書】の添付が必要です。
- ◆扶養認定中に仕送りを受けていた場合、前回調査時以後取消月の前月までの仕送り額が確認できる【被扶養者名義の通帳の写し】の添付が必要です。
- ◆必要書類は本申告書と同時に提出が原則ですが、正当な理由があって同時に提出できない場合は、備考欄に理由及び提出予定日を記入してください。
- ◆同居が条件でない続柄の被扶養者で、別居により生計維持が終了した場合は、申告の理由をその他としてください。【P1-44参照】
- ◆発行希望の場合、レ点を付けてください。

◆被扶養者証等は必ず返却してください。

資格喪失証明書発行希望	
証添付	被扶養者証 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
共済記入欄	

◆就職先の保険証の写しを添付してください。

申告の理由及び事由発生日	備考
<input checked="" type="checkbox"/> 就職（試用期間含む） <input type="checkbox"/> 収入の増加 <input type="checkbox"/> 失業保険の受給開始 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 扶養の付け替え（理由） <input type="checkbox"/> 組合員の申告 <input type="checkbox"/> その他（ （事由発生 令和〇〇年〇〇月〇〇日）	
申告者欄 上記のとおり申告します。 愛知縣市町村職員共済組合理事長 様 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ◆必ず事由発生日以降の日付を記入ください。 住所 〇〇市〇〇〇〇1丁目2番地 申告者 氏名 共済 太郎	所属所証明欄 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ◆必ず事由発生日以降の日付を記入ください。 職名 〇〇市長 所属所長 氏名 〇〇〇〇

注意事項 20歳以上60歳未満（事由発生日時点）の配偶者を申告する場合は、【国民年金第3号被保険者関係届】を添付してください。「申告者欄」及び「所属所証明欄」の日付は必ず記入してください。また、一度記入したら訂正はできません。所属所長の証明後は申告書等をすみやかに提出してください。網掛け部分は記入しないでください。