

組合員証	電算入力

共済被扶養者申告書（扶養延長）

所属所コード	組合員証番号(右づめ)	所属所名	組合員氏名

被扶養者氏名	カナ	(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				性別	続柄コード	続柄	
		元号	年	月	日								
	漢字												

- 1:男 3:昭和
- 2:女 4:平成
- 5:令和

取消予定年月日				家族種別
元号	年	月	日	

給与事務担当者記入欄			
同居・別居	扶養手当	税法上の扶養控除	給与事務担当者印
同・別	有・無	有・無	印

※「給与事務担当者記入欄」を訂正する場合は、給与事務担当者の訂正印が必要です。

年間所得推計額

組合員と別居の場合の住所	
郵便番号	
フリガナ	
アパート名等 方書	フリガナ

◆必要書類は本申告書と同時提出が原則ですが、正当な理由があつ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。

証添付	被扶養者証	有・無
	高齢受給者証	有・無
共済記入欄		

申告の理由及び事由発生日	備考
(事由発生 令和 年 月 日) 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 年 月 日 住所 申告者 氏名	扶養手当の支給が無の場合の理由： 税法上の扶養控除が無の場合の理由： 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名
申告者欄	所属所証明欄

注意事項 「申告者欄」及び「所属所証明欄」の日付は一度記入したら訂正はできません。網掛け部分は記入しないでください。