

| | | |
|------|------|-----|
| 組合員証 | 電算入力 | 3号届 |
| | | |

共済被扶養者申告書（扶養取消）

| | | | |
|--------|-------------|------|-------|
| 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 | 生年月日 | | | | 性別 | 続柄コード | 続柄 |
| | 漢字 | 元号 | 年 | 月 | 日 | | | |
| (左づめで、姓と名の間は1文字あけて記入してください。) | | | | | | | | |

| |
|---------------|
| 基礎年金番号(配偶者のみ) |
| |

- 1:男 3:昭和
- 2:女 4:平成
- 5:令和

| | | | | |
|------------|----|---|---|---|
| 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、就職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、前回調査時以後就職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。

◆発行希望の場合、レ点を付してください。

資格喪失証明書発行希望

◆被扶養者証等は必ず返却してください。

| | | |
|-------|--------|-----|
| 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 | |
| <input 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"/> 扶養のつけかえ (理由)) <input type="checkbox"/> その他 ()) (事由発生 令和 年 月 日) | | | |
| 申告者欄 | 上記のとおり申告します。 愛知県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 | 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 年 月 日 職名 所属所長 氏名 |
| | | | |

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。