

組合員証	電算入力	3号届

共済被扶養者申告書（扶養認定）

◆扶養申立書を必ず添付してください。
（申告の理由が出生の場合を除く。）

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
	元号	年	月	日			
漢字	(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)	個人番号(マイナンバー)	1:男	3:昭和
		2:女	4:平成
			5:令和

認定(事由・年月日)		取消予定年月日		家族 種別	給与事務担当者記入欄			
事由	元号 年 月 日	元号	年 月 日		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

年間所得推計額	高齢受給者証 該当の有無
	有・無

※「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。

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

◆該当する場合は、受給者証等の写しを添付してください。

公費名	公費コード	公費該当年月日			
		元号	年	月	日

◆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。

申告の理由及び事由発生日		備考	
<input type="checkbox"/> 組合員の資格取得 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 退職による無収入 <input type="checkbox"/> 収入の減少(雇用形態の変更等) <input type="checkbox"/> 失業保険の受給満了 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> 出生 <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)		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:	
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 扶養申立書を必ず添付してください。(申告の理由が出生の場合を除く。)
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。
所属所長の証明日が事由発生日から30日以内でない場合は、証明日が認定日となります。
申告の理由によっては事由発生日が認定日とはならず、所属所長が証明した日が認定日となることがあります。
網掛け部分は記入しないでください。