

組合員証	電算入力

共済被扶養者申告書（再交付）

申告事由	<input type="checkbox"/> 被扶養者証	<input type="checkbox"/> 高齢受給者証
------	--------------------------------	---------------------------------

所属所コード	組合員証番号	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	(左づめで、姓と名の間は1文字あけて記入してください。)				元号	年	月	日			

1:男 3:昭和
2:女 4:平成
5:令和

◆申告の理由は具体的に記入してください。

◆破損等の場合は、被扶養者証等を必ず返却ください。証を添付できない場合は、「無」に○を付けてください。

◆盗難等の場合は、不正利用防止のため警察へ被害届を提出してください。

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)			
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 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 「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。
網掛け部分は記入しないでください。