係	照 合

共済被扶養者申告書 （扶養延長）

記 号	番 号	所 属 所 名	組 合 員 氏 名

被扶養者氏名		生 年 月 日				性別	続 柄 コード	続 柄
カナ		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。）								
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
扶養手当の有無
有 ・ 無
支給が無の場合の理由
☐ 年齢・続柄要件　☐ 特別職
☐ 再任用・短期組合員
☐ その他（

年 間 所 得 推 計 額

◆同居から別居又は別居から同居に変更となった場合は、被扶養者の住民票上の住所を記入してください。
（住民票住所が組合員と異なる場合は、実態が同居でも仕送りが必要となります。）

被 扶 養 者 の 住 民 票 上 の 住 所			
居住所は組合員と同じである	郵便番号	―	
同じ ・異なる	フリガナ		
住民票は組合員と同じである	アパート名等	フリガナ	
同じ ・異なる	方 書		

◆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、提出可能な書類を先行送付してください。

申告の理由及び事由発生年月日	備 考
☐ 4年制大学に進学 ☐ 6年制大学に進学 ☐ 大学院に進学 （ ）年制 ☐ 短期大学に進学（ ）年制 ☐ 専門学校に進学（ ）年制 ☐ その他 （ ） （ 事由発生 令和 年 月 日 ）	

申告者欄	所属所証明欄
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	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。
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。