

係	照合	3号届

共済被扶養者申告書（変更・訂正）

申告事由	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 同居から別居	<input type="checkbox"/> 別居から同居	<input type="checkbox"/> その他
------	-----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	------------------------------

記号	番号	所属所名	組合員氏名

◆氏名変更の場合は、その理由(婚姻、養子縁組等)及び旧姓を備考欄に記入してください。

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。)												

- 1:男 3:昭和
2:女 4:平成
5:令和

◆必ず記入してください。

取消予定年月日	家族種別	給与事務担当者記入欄				
元号	年	月	日	同居・別居	扶養手当	税法上の扶養控除
				同・別	有・無	有・無
年間所得推計額				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		

住民票上の住所						
郵便番号		—				
フリガナ						
アパート名等 方書	フリガナ					

<input type="checkbox"/> 資格確認書発行希望
発行理由
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード未取得
<input type="checkbox"/> マイナ保険証未連携
<input type="checkbox"/> その他()

証添付	資格確認書	有・無
	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 「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。