

認定 (No. 1)

課長	副課長・主幹・副主査	係	証回収	有	無	申告	① 一般組合員	2 短期組合員	3 任意継続組合員
			高回収	有・無		ア	被扶養者申告書……………	② a 認定	b 取消
			3号届	有・無		イ	被扶養者氏名異動申告書		
						ウ	被扶養者住所異動申告書 (組合員と別居している場合のみ)		
						エ	被扶養者訂正申告書……………	a 氏名 (フリガナを含む)	
						オ	公費負担申告書……………	b 生年月日	c 続柄
								d 住所	
								a 該当	b 非該当

② 共済被扶養者申告書

所属所コード	組合員証番号 (右詰め)	所属所名	注意事項
0 0 4 5 6	1 0 0	〇〇市	1. 記入に際しては、黒色のボールペンで丁寧に記入してください。 2. 網かけ欄は、共済組合にて記入しますので記入しないでください。

① 高齢証 割

被扶養者氏名	姓 名	性 別	生 年 月 日	続 柄	続 柄
キョウサイ ハナコ	共 済 花 子	2	3 6 0 0 4 0 1	妻	妻
年間所得推計額 (右詰め)	職業	過去1年の雇用保険加入状況	基礎年金番号	氏名・住所異動年月日	公 費
0	無職	無 有	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	5	
給与担当者の証明欄	同居 扶 養 扶 養	扶養手当が無の場合は、当てはまる理由に✓を付してください。	氏名・住所異動年月日	公 費	
有 有 有	無 無 無	□支給対象年齢ではないため □組合員が、会計年度任用職員・再任用職員・特別職・市町長のため □その他 ()	5		
認定・取消 (事由・年月日)	公 費	公費該当年月日	公費非該当年月日		
事 由 元号 年 月 日	コード	元号 年 月 日	元号 年 月 日		
5	5	5	5		
別居している場合、その住所	〒 -	申告の理由及び事実発生年月日			
		令和4年12月20日結婚のため、任意継続終了 (結婚前は無職である)			

他の医療保険で任意継続している場合は、終了してから認定の申告をしてください。

②

被扶養者氏名	姓 名	性 別	生 年 月 日	続 柄	続 柄
ホケン ハルコ	保 健 春 子	2	3 3 2 0 2 0 2	義母	義母
年間所得推計額 (右詰め)	職業	過去1年の雇用保険加入状況	基礎年金番号	氏名・住所異動年月日	公 費
7 4 6 0 0 0	無職 (年金受給者)	無 有		5	
給与担当者の証明欄	同居 扶 養 扶 養	扶養手当が無の場合は、当てはまる理由に✓を付してください。	氏名・住所異動年月日	公 費	
有 有 有	無 無 無	□支給対象年齢ではないため □組合員が、会計年度任用職員・再任用職員・特別職・市町長のため ✓□その他 (扶養手当の認定対象ではないため)	5		
認定・取消 (事由・年月日)	公 費	公費該当年月日	公費非該当年月日		
事 由 元号 年 月 日	コード	元号 年 月 日	元号 年 月 日		
5	5	5	5		
別居している場合、その住所	〒 -	申告の理由及び事実発生年月日			
		他に扶養できる者がいないため 年金のみの所得しかないため 令和4年12月20日に子が結婚したため			
申告書所属所受理年月日					
令和 5 年 1 月 1 日					

申告者欄	上記のとおり申告します。 兵庫県市町村職員共済組合理事長 様 令和 5 年 1 月 1 日 住所 〇〇市〇〇町 1 2 3-4 申告者 氏名 共済 太郎	所属所欄	上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。 令和 5 年 1 月 1 日 職名 〇〇市長 所属所長 氏名 兵庫 一郎
------	--	------	--

(添付書類)

- ① 「国民年金第3号被保険者関係届」及び配偶者の基礎年金番号が確認できる年金手帳の写し又は基礎年金番号通知書の写し (注) 20歳以上・60歳未満の場合。60歳以上の場合、基礎年金番号が確認できるものの写しのみ。
- ② ア. 現在の状況を詳しく記入した「扶養事実申立書」
イ. 「扶養事実証明 (確認) 書」
(注) 扶養手当・扶養控除なしの場合に必要
ウ. 「住民票」……同居を必要とする者の認定であるため
エ. 年金改定通知書の写し又は年金振込通知書の写し (いずれも直近のもの)
(注) 源泉徴収票・所得証明書等は不可

雇用保険の有無の確認のため、必ず記入