

氏名の変更及び被扶養者住所変更

課長	副課長・主幹・副主幹・主査	係	証回収	有 無	申請	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	報告	ア 被扶養者申告書	a 認定	b 取消
			3号届	有・無	市区	イ 被扶養者氏名異動申告書		
					由分	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)		
					及び	エ 被扶養者訂正申告書	a 氏名 (フリガナを含む)	b 生年月日
						オ 公費負担申告書	a 該当	b 非該当

③ 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 1 2 3	5 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	性別	生年月日	続柄	続柄
カナ キョウサイ ハナコ (姓と名の間は1文字あけて記入してください) 漢字 共済 花子	2	元号 年 月 日 4 1 5 0 8 0 1	続柄コード	長女
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	
		無 有		
給与担当者の証明欄	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。 <input type="checkbox"/> 支給対象年齢ではないため <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他 ()		氏名・住所異動年月日	公費
同居 扶手 養当 扶控 養除 有 有 有 無 無 無			元号 年 月 日 5 0 5 0 1 0 1	
認定・取消 (事由・年月日)	公費コード	公費該当年月日	公費非該当年月日	
事由 元号 年 月 日 5		元号 年 月 日 5	元号 年 月 日 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		氏名を訂正する場合の申告については記入不要	
〒 -	養子縁組による氏名の変更 令和5年1月1日			

②

被扶養者氏名	性別	生年月日	続柄	続柄
カナ キョウサイ ハルコ (姓と名の間は1文字あけて記入してください) 漢字 共済 春子	2	元号 年 月 日 3 4 8 1 1 3 0		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	
		無 有		
給与担当者の証明欄	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。 <input type="checkbox"/> 支給対象年齢ではないため <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他 ()		氏名・住所異動年月日	公費
同居 扶手 養当 扶控 養除 有 有 有 無 無 無			元号 年 月 日 5 0 5 0 1 0 1	
認定・取消 (事由・年月日)	公費コード	公費該当年月日	公費非該当年月日	
事由 元号 年 月 日 5		元号 年 月 日 5	元号 年 月 日 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		転居日を入	
〒 〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇市〇〇町456		転居のため 令和5年1月1日 親の介護のため	
			申告書所属所受理年月日 令和 5 年 1 月 1 日	

申告者欄	所属所欄
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28 申告者 氏名 共済 太郎	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 ア. 組合員被扶養者証等
イ. 氏名の変更の事実が確認できる書類の写し
- ② ア. 仕送り状況申立書
イ. 仕送りの確認できる書類 (「通帳の写し」、「現金書留の写し」又は「振込依頼書の写し」)