被 扶 養 者 申 告 書

申告区分及び申告事由	共済組合処理日
1 被扶養者申告書……□ 認定※ □ 取消 2 同居・別居の別……□ 同居 □ 別居 3 被扶養者訂正申告書……□ 氏名（フリガナを含む） □ 生年月日 □ 続柄 □ 基礎年金番号 □ その他（ ） □ 個人番号	令和 年 月 日

所属所コード・組合員証番号	所属所名（企業ｺｰﾄﾞ）	組合員氏名	申告書所属所受理日
―	（ ）		令和 年 月 日

被扶養者氏名	生年月日	性別	職業
カナ	□昭和 □平成 □令和	□男	□無職
漢字	年 月 日	□女	

続柄コード	続柄	同居・別居の別	住所（別居の場合記入）
		□同 □別	〒 －

基礎年金番号（配偶者のみ記入）

個人番号

申告理由及び事実発生日	年間収入推計額
《事実発生日 年 月 日》	千円

給与担当者記入欄	
扶養手当支給の有無	扶養手当が支給されていない理由
□有 □無	

共済組合使用欄				
事由ｺｰﾄﾞ	認定・取消年月日	家族種別	判定及び理由	備考
	年 月 日			□ 国民年金第３号届（社保加入取消時は不要） □ 被扶養者証 □ 高齢受給者証

被扶養者氏名	生年月日	性別	職業
カナ	□昭和 □平成 □令和	□男	□無職
漢字	年 月 日	□女	

続柄コード	続柄	同居・別居の別	住所（別居の場合記入）
		□同 □別	〒 －

基礎年金番号（配偶者のみ記入）

個人番号

申告理由及び事実発生日	年間収入推計額
《事実発生日 年 月 日》	千円

給与担当者記入欄	
扶養手当支給の有無	扶養手当が支給されていない理由
□有 □無	

共済組合使用欄				
事由ｺｰﾄﾞ	認定・取消年月日	家族種別	判定及び理由	備考
	年 月 日			□ 国民年金第３号届（社保加入取消時は不要） □ 被扶養者証 □ 高齢受給者証

申告者欄

上記のとおり申告します。

青森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

備考

資格喪失証明書の発行

□ 希望する（発行日 年 月 日）

組合受付印