

被扶養者② 新規認定 (学生・各種学校特別認定)

ア 組合員証番号  
9 0 0 1 1 1

イ 職名

組合員・被扶養者申告書

(記入の仕方は《記入上の注意》を参照してください)



組合員に関する事項

氏名(漢字)	氏名(カナ)	性別	生年月日	所属異動年月日	所属所コード	共済種別	共済資格取得日	共済資格喪失日
			年 月 日	年 月 日			年 月 日	年 月 日

共済組合  
受付印

② 1. 新規採用 2. 転入 3. 転出 4. 退職 5. 死亡	金融機関 確認印	公費負担 医療	前歴関係 資格取得前の公務員期間の有無	添付書類 有・無 取得前の共済組合名 受給中の年金証書の写を添付 有→( )	申告区分	記入箇所	様式	申告区分	記入箇所	様式
紀陽支店コード	口座番号	預金種別	紀陽支店名	基礎年金番号	1 組合員資格取得届書	ア・イ・ウ・オ・カ・ク・ケ・サ・シ・フ	施第13号	5 被扶養者認定申告書	ア・タ・チ・ト〜フ	施第
					2 組合員異動報告書	転入 ア・イ・ウ・オ・カ・ク・ケ・サ・シ・フ 退職等 ア・イ・ウ・キ・ク・フ	運第1号	6 被扶養者取消申告書	ア・タ・チ・ト〜ネ・ハ・フ	15号
					3 組合員証等記載事項変更申告書	ア・フ及び次の変更箇所 イ・ウ・オ・カ・ク・シ・ス・タ・チ	運第4号	7 被扶養者継続認定申出書	ア・タ・チ・ト〜ハ・フ	認定1号
					4 公費負担医療費制度該当・非該当報告書	組合員 ア・コ・フ 被扶養者 ア・チ・テ・フ	給第24号	※該当の区分番号を○で囲んでください		

シ 郵便番号

現住所(漢字)

現住所(カナ)

ス 旧氏名

改姓年月日

旧住所

被扶養者に関する事項

被扶養者氏名(漢字)	被扶養者氏名(カナ)	性別	生年月日	認定年月日	事由	取消年月日	事由	重身	ひと親とり	扶養手当受給の有無	給与事務担当者証明印	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日	職業	年間総収入見込額
共済 和美	キョウサイ カズミ	2	11 3 6 2 0 3 1 5							有・無	印	××年 4 月 1 日	専門 学校生	0 円
同居・別居の別	住所(住民登録住所) : ☎101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-9-5									有・無	印	年 月 日		円

⑥ <配偶者を被扶養者として認定する場合は記入してください>

配偶者基礎年金番号

※国民年金第3号被保険者資格取得届書  同時に送付します

上記のとおり申告します。~~(別添のとおり組合員証・被扶養者証を返納します。)~~

公立学校共済組合和歌山支部長 様 〒 649-0304 TEL 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

平成 〇 年 〇 月 〇 日 住 所 有田市箕島26

組合員氏名 共済 太郎 印

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

所属所コード 6 9 9 9 9 9

平成 〇 年 〇 月 〇 日 所属所名 △△小学校

〒 640-0000 所在地 △△市××524 所属所長 △△小学校

TEL 〇〇〇 ( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇 職 氏 名 校長 福利次郎 印

⑦ 理由欄

専門学校生のため私が扶養しています。

在学中の学校名	学 年
〇〇福祉 専門学校	1 年生
入 学 年 月 日	卒業予定年月日
××年 4 月 1 日	〇〇年 3 月 31 日