

被扶養者④ 継続認定（普通認定から学生・各種学校特別認定になった場合）



ア 組合員証番号 **900111**
 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 取得中の年金証書の写を添付	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・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	続柄	生年月日	認定年月日	事由	取消年月日	事由	重身	ひとり	扶養手当受給の有無	給与事務担当	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	1	3	6	2	0	3	1	5		有・無	××年 4月 1日	学生	0 円
同居・別居の別	住所(住民登録住所)	認定区分	普通 学生 各種 一般	有・無	年月日	円									

ク <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 (共済印)
 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 6999999
 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 (小学校印)

甲 長女和美は、扶養手当が切れましたが
 乙 大学院に進学し、学生のため引き続いて
 丙 私が扶養しています。
 理由欄 ※被扶養者証の添付は不要です。

在学中の学校名	学 年
〇〇大学院	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