

起案 年 月 日				決裁 年 月 日			
事務局長	事務局次長	課長	課長補佐	主幹	主査	主任	担当者
交付年月日		年 月 日		国民年金第3号		提出有 ・ 不要	

## 被扶養者申告書

取得

継続

組合員記号・番号		—		所属所名			
組合員	フリガナ			標準報酬月額 (短期)	等級 円		
	氏名						
認定を受けようとする者の氏名 (フリガナ)		性別	生年月日	職業	現住所	扶養手当 受給の有無	申告の理由 及び事実 発生年月日
		続柄		年間所得推計額			
		男・女				有・無	
個人番号						判定及び理由	年 月 日 より認
基礎年金番号							年 月 日 まで認
		男・女				有・無	
個人番号						判定及び理由	年 月 日 より認
基礎年金番号							年 月 日 まで認
		男・女				有・無	
個人番号						判定及び理由	年 月 日 より認
基礎年金番号							年 月 日 まで認
		男・女				有・無	
個人番号						判定及び理由	年 月 日 より認
基礎年金番号							年 月 日 まで認
被扶養者の国内居住要件の海外特例要件に該当する場合又は非該当になる場合記入してください。		該当日又は非該当日	年 月 日	該当理由	1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻・出生 5. その他( )		
		対象者氏名		非該当理由	1. 国内転入 2. その他( )		
上記のとおり申告します。 和歌山県市町村職員共済組合理事長 様 年 月 日 住所 申告者 氏名						所属所受付印	
						上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。 年 月 日 職名 所属所長 氏名	

※ 裏面の（記入上の注意事項）をよく読んで、必要事項をご記入ください。

## (記入上の注意事項)

1. 被扶養者の申告は、事実発生日から30日以内に共済組合へ届出してください。  
(なお、期限内に届出されない場合は、共済組合の受付日からの認定となります。)
2. 「年間所得推計額」欄には、その者の恒常的な収入として見込まれる勤労所得、資産所得、事業所得、その他の所得の推計額を記入してください。(年金収入額も記入)
3. 申告の理由及び事実発生日の欄は、必ず記入してください。  

(例) ・婚姻の場合	・失業給付受給終了の場合
婚姻のため	失業給付受給終了のため
令和〇年〇月〇日	令和〇年〇月〇日
4. 認定を受けようとする者の扶養手当受給の有無について必ず記入してください。
5. 個人番号及び基礎年金番号は必ず記入してください。(付番されていない場合は記入不要です。)
6. 新たに被扶養者の認定を受けようとする者は、必要に応じ、戸籍、住民票、所得証明書等の書類を添付してください。  
(個人番号を利用した情報連携により、省略可能な場合もあります。)
7. 判定及び理由の欄は記入しないでください。

