被扶養者申告書

組合員に関する事項

所属所名	組合員証	記号番号	組合員氏名	組合員の区分
(市町村・一部事務組合名)	(記号)	(番号)		一般組合員等
				•
				短期組合員

認定又は取消となる者に関する事項

		氏	名				続柄			事務担
(フリガナ)						1 父	31 長男	41 長女		扶養手
						2 母	32 二男	42 二女		受給の
						11 祖父	33 三男	43 三女		有無
		生年月日			性別	12 祖母				給与事
昭和	平成				1 男	─ ──21 配偶者	その他			担当者
	令和	年	月	日	2 女	21 的海色	()		証明印

事務担当者	事務担当者使用欄						
扶養手当	有						
受給の	•						
有無	無						
給与事務							
担当者							
証明印	(認定時必須)						

認定	事由	耳	D消事由	被扶養者の	要件を備え	た日又は欠く	に至った日
11 組合員資格取得	15 所得減少	32 死亡	36 失業保険受給				
12 出生	16 失業保険満了	33 離婚	37 別居	令和	年	月	日
13 婚姻	17 同居	34 就職	39 その他	(死亡の場合)			
14 無職無収入	19 その他	35 所得増加	41 認定誤り		年	月	日死亡

同居・別居の区分		別居の場合の住所
同居・	別居	〒

	共済約	(判定	主)	
令和	年	月	日	認定•取消

▶ 扶養認定を受ける場合の記入欄

が民間をというのが日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日の日											
職	職業			以入年額等			雇用保险	食に関す	る確認	事項	
1 無職	5 学生・生	徒			円	雇用	呆険法による会	失業給化	寸等を		
2 年金受給者	6 その他				П	227.1	けることができる	ζ.	≖/+7	ることができな	
3 自営業・農業	ſ)	別居の場合の		ш	·文(ישרכיי ניפי	•	文いる	occn, c.c.か	Ci
4 パート勤務	`		仕送年額		円		(あては	まるもの	を○でほ	囲む)	
(20歳以上60歳未	満の配偶者の場	恰)		当共済組合が所得	导に関う	する情報を	取得すること	こ関する	同意書		
基礎年金番号(※) 右記の者は、新潟県市町村職員共済組合が行政・			- 政王続		扶養認定を受ける者						
	_			識別するための番号の利用 主務省令で定める事務及び	等に関 情報を	氏名				続柄 ()
(父母·祖父	母等の場合)			の2の2第12号ロに基づく り、当該処理に必要な年度		牛年月日	昭 平	年		 月	日
1 配偶者あり	3 配偶者死	亡	税関係情報について耳	収得することについて同意しま	きす。	<u> </u>	令			/ J	
2 配偶者死亡	•遺族給何		なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事 務処理に限って同意することを申し添えます。			住所	組合員と「	3 FZ	•	別居先住所	ifi
・遺族給付なし	4 配偶者離	縁	務処理に限り(同息9) ることを中しがえまり。 		111771	他口共CI	-1)/白	-	ルットロノレコエア	Л
(※)短期組合員	(※)短期組合員の場合は、配偶者に係る基礎年金番号は記入不要。 認定を受ける										

者の個人番号

▶ 認定を取り消す場合の記入欄

必要・ 不要 被扶養者資格喪失証明書

上記のとおり届け出ます。	
新潟県市町村職員共済組合理事長 様	
令和 年 月 日	
組合員(申告者)	
・本人自ら署名する場合は、押印不要。	

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	3					
///屬///及 氏名	4					

		課長	係長	係	入力日	-	証発行日	第3号
共								必要
済								•
組								不要
合使	特	1 配無	遺年有	2配無遺年無	Ħ			
用用	記	4離縁	等	90重度身障				
欄	事	91長療	療病弱	92学生生徒				
11.0	項	93求職	戦 94求職+	パ 99 そ の	他			

所属所受付印	共済組合受付印