課　長	副課長・主幹・副主幹・主査	係

証回収	有	
	無	
高回収	有・無	
3号届	有・無	

申告区分及び申告事由			
1　一般組合員	2　短期組合員	3　任意継続組合員	
ア　被扶養者申告書……	a　認定	b　取消	
イ　被扶養者氏名異動申告書			
ウ　被扶養者住所異動申告書（組合員と別居している場合のみ）			
エ　被扶養者訂正申告書……	a　氏名（フリガナを含む）		
	b　生年月日	c　続柄	d　住所
オ　公費負担申告書……	a　該当	b　非該当	

㊐共済被扶養者申告書

所属所コード	組合員証番号（右詰め）	所属所名
0 0		

高齢証＿＿＿＿割

注意事項

1. 記入に際しては、黒色のボールペンで丁寧に記入してください。
2. 網かけ欄は、共済組合にて記入しますので記入しないでください。
3. 給与担当者の証明欄は、給与担当者の方以外は記入しないでください。

被扶養者氏名
カナ
（姓と名の間は１文字あけて記入してください）
漢字

性別　男:1　女:2

生年月日　元号　年　月　日　　大正：2　昭和：3　平成：4　令和：5

続柄コード　続柄

年間所得推計額（右詰め）

職業

過去1年の雇用保険加入状況
無　有

基礎年金番号

給与担当者の証明欄	同居	扶養手当	扶養控除
	有	有	有
	無	無	無

扶養手当が無の場合は、当てはまる理由に✔を付してください。
□支給対象年齢ではないため
□組合員が、会計年度任用職員・再任用職員・特別職・市町長のため
□その他（　　）

氏名・住所異動年月日　元号 5　年　月　日

公費

認定・取消（事由・年月日）　事由　元号 5　年　月　日

公費コード

公費該当年月日　元号 5　年　月　日

公費非該当年月日　元号 5　年　月　日

別居している場合、その住所　〒　-

申告の理由及び事実発生年月日

被扶養者氏名
カナ
（姓と名の間は１文字あけて記入してください）
漢字

性別　男:1　女:2

生年月日　元号　年　月　日　　大正：2　昭和：3　平成：4　令和：5

続柄コード　続柄

年間所得推計額（右詰め）

職業

過去1年の雇用保険加入状況
無　有

基礎年金番号

給与担当者の証明欄	同居	扶養手当	扶養控除
	有	有	有
	無	無	無

扶養手当が無の場合は、当てはまる理由に✔を付してください。
□支給対象年齢ではないため
□組合員が、会計年度任用職員・再任用職員・特別職・市町長のため
□その他（　　）

氏名・住所異動年月日　元号 5　年　月　日

公費

認定・取消（事由・年月日）　事由　元号 5　年　月　日

公費コード

公費該当年月日　元号 5　年　月　日

公費非該当年月日　元号 5　年　月　日

別居している場合、その住所　〒　-

申告の理由及び事実発生年月日

申告書所属所受理年月日
令和　年　月　日

申告者欄

上記のとおり申告します。
兵庫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

所属所欄

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。
令和　年　月　日

職名
所属所長
氏名