

※ 被扶養者がいない場合は、被扶養者確認申告書の提出は必要ありません。
ただし、組合員本人に医療証が交付されている場合は提出をしてください。

配偶者の有無に必ず○印をしてください。

配偶者が公立学校共済組合員である場合は、必ず記入をしてください。

組合員・被扶養者原票兼被扶養者確認申告書

支店コード
口座番号

所属所コード: 31600 所属所名: 健康福利課 207
組合員番号: 88888 組合員氏名 公立 太郎 1234567

配偶者	有	※配偶者が公立学校共済組合員である場合、以下を記入してください。		
	無	所属所名	〇〇小学校	
		氏名	公立花代	
		組合員証番号	公立香第 77777	号

フリガナ 氏名	続柄 生年月日	性別 年齢	資格取得日 認定区分	郵便番号 同居の別居	住所	扶養手当	心身障がい者 医療	ひとり親家庭 医療
コウリツ タロウ 公立 太郎	本人 昭和43年10月31日	男 51	昭和62年04月01日	761-0434	香川県 高松市 十川 東 9999			
コウリツ イチロウ 公立 一郎	子 平成05年02月20日	男 27	平成05年02月20日	761-0434	香川県 高松市 十川 東 9999	有		
コウリツ ハナコ 公立 花子	子 平成07年02月13日	女 25	平成07年02月13日	761-0434	香川県 高松市 十川 東 9999	有		
コウリツ ケンコウ 公立 健康	父 昭和21年05月01日	男 74	平成08年12月05日 特別	760-0017	香川県 高松市 番町1-1	有		

心身障がい者医療・ひとり親家庭医療の該当が届けられている場合、「有」が記載されています。
訂正の場合は赤で訂正し、併せて「基本事項変更申告書」に市町で交付された、最新(有効期限:令和2年8月1日から)の「医療証(写し)」を添付のうえ、提出してください。

被扶養者が就職等で被扶養者の要件を備えなくなった場合は、二重線で訂正し、併せて「被扶養者取消申告書」に要件を備えなくなった日がわかる書類(就職先で交付された保険証の写し等)及び被扶養者証を添付のうえ、至急提出してください。

認定区分
普通認定・・・空欄
特別認定・・・「特別」と記載されています。
訂正の場合は赤で訂正し、「被扶養者認定区分変更届」を提出してください。

父母・祖父母・兄弟姉妹で「別居」の場合は、送金の事実を確認できる書類の添付が必要です。

住所は住民票上の住所になります。変更がある場合は、赤で訂正し、併せて「基本事項変更申告書」を提出し

扶養手当の「有・無」に○印をしてください。

扶養手当の有無を確認のうえ、給与事務担当者の押印をお願いします。

給与事務担当者 福利 太郎 印

上記のとおり申告します。

令和 年 月 日 組合員氏名 公立 太郎 印

所属所受付年月日 受付 健康福利課 2. 8. 17
令和 年 月 日

所属所の文書受付印の押印又は受付年月日を記入してください。