

(認定・取消の場合)

被扶養者申告書

事務局	次長	係長	係

組合員証記号番号	NGY 123456	所属	総務局〇〇部〇〇課	
組合員氏名	共済 太郎	給料	標準報酬	
生年月日	平成〇年〇月〇日		等級	月額
		18	300,000	

認定(取消)を受けようとする者の氏名	性別 続柄	生年月日	職業	年間所得推計額(種類)	現住所	扶養手当受給の有無	給与事務担当者証明印	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由	※判定及び理由	
									判定	理由
共済 花子	男・女 妻	平成〇・〇・〇	パート	円 2,500,000	組合員と同じ	有・無 〇年〇月		令和〇年〇月〇日 収入増		
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				

上記のとおり申告します。
(あて先)

名古屋市職員共済組合理事長
令和〇年〇月〇日

住所 名古屋市〇区〇〇〇〇 〇〇-〇
申告者 氏名 共済 太郎

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和〇年〇月〇日

職名 総務局総務課長
所属所長 氏名 総務 一郎

- 年間所得推計額は、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。
- 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に具体的に詳しく書いてください。
- ※印欄は記入しないでください。

(認定・取消の場合)

被扶養者申告書

事務局	次長	係長	係

組合員証記号番号	NGY 123456	所属	総務局〇〇部〇〇課	
組合員氏名	共済 太郎	給料	標準報酬	
			等級	月額
生年月日	平成〇年〇月〇日		18	300,000

認定(取消)を受けようとする者の氏名	性別 続柄	生年月日	職業	年間所得推計額(種類)	現住所	扶養手当受給の有無	給与事務担当者証明印	被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由	※判定及び理由	
									判定	理由
共済 太郎	男・女 父	昭和〇・〇・〇	無職	円 1,000,000	組合員と同じ	有・無 〇年〇月		令和〇年〇月〇日 死亡		
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				
(フリガナ)	男・女	・		円		有・無				

上記のとおり申告します。
(あて先)

名古屋市職員共済組合理事長
令和〇年〇月〇日

住所 名古屋市〇区〇〇〇〇 〇〇-〇
申告者 氏名 共済 太郎

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和〇年〇月〇日

職名 総務局総務課長
所属所長 氏名 総務 一郎

- 年間所得推計額は、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。
- 扶養事実の発生(消滅)の理由は、「被扶養者の要件を備え又は欠に至った年月日及びその理由」欄に具体的に詳しく書いてください。
- ※印欄は記入しないでください。