

記入例・配偶者の場合

被扶養者申告書、扶養事実申立書Ⅱ

被扶養者申告書（認定）

〔 一般等 ・ 短期 ・ 任意継続 〕

本枠内に必要事項を記入し、必要書類を添付のうえ、所属所の共済組合事務担当課へ提出してください。
退職後、任意継続組合員となっている方が申請する場合は、共済組合へ直接提出（郵送）してください。

山口県市町村職員共済組合理事長 様	所属機関名	〇 〇 市	
下記の者について、被扶養者の認定を申告します。 被扶養者の収入の詳細及び他の扶養義務者の状況は別紙「扶養事実申立書」とおです。 これらの記入内容に重大な誤りがあったことにより被扶養者資格取消となることが認定後に判明したときは、速やかに取消手続きを行います。	組合員等 記号・番号	△△△-△△△△	
	組合員氏名	山 口 共 済	
	組合員住所	〒△△△-△△△△ 〇〇市〇〇町△△丁目△番	
申告日	令和△△年 △△月 △△日	標準報酬 月 額	△△△, △△△円
被扶養者認定を希望する者（認定対象者）について、詳細を記入または該当項目に○を付してください			
認定対象者氏名	ふりがな やまぐち ふようつま 山口 扶養妻	個人番号は 別添「個人番号 申告票」の とおり	同時に申告書を提出する人数 全 3人中 1人目
生年月日等	昭和・平成・令和 △△年 10月 10日（32歳）	男・女	女
組合員との続柄	①配偶者 ②子 ③養子 ④実父母 ⑤養父母 ⑥孫 ⑦祖父母 ⑧兄姉 ⑨弟妹	⑩配偶者の子 ⑪配偶者の親 ⑫その他（ ）	
住民票の状況	A. 組合員と同一世帯 B. 組合員と別世帯	※続柄⑩～⑫の者は、組合員と同一世帯かつ 同一住所で同居の場合のみ認定可能	
居住等の実態	C. 組合員と同一住所で同居している D. 組合員と別居だが、組合員の仕送りにより生計を維持している。（別居住所・仕送り額を記入） （別居住所）〒		仕送り月額 万円
現在の職業	なし	E. 健康保険、共済組合、任意継続に本人加入 F. 家族の健康保険等の被扶養者 G. 市町村の国民健康保険 H. その他（ ）	※E及びFのときは 健康保険の資格喪失 証明書を添付
年間収入の 推計額	0万円	直近の 健康保険	
被扶養者の要件を備えるに 至った日 及びその理由	令和△△年4月1日 令和△△年3月31日に退職し、無収入となったため		※共済組合使用欄 11. 組合員の資格取得 12. 出生 13. 婚姻 14. 無職・無収入 15. 収入の減少 16. 失業給付満了 17. 同居 19. その他 (家族種別) 大学 短大 無職 パート 専門学校 雇保制限 雇保延長 高専 年金 事業 障害年金 その他（ ）
「扶養事実申立書Ⅰ,Ⅱ」の提出（該当に○）	「Ⅰ」	「Ⅱ」	なし
所属所受付日	所属所給与事務担当者の証明 上記の者に対する扶養手当の支給 あり ・ なし		証明者 担当者署名等
所属所受付印	上記及び別紙「扶養事実申立書」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 〇〇市長 所属所長 氏名 〇 〇 〇 〇		
※共済組合受付			

※任意継続は
証明不要

- 組合員等記号・番号が不明なため該当欄に記入できない場合は、共済組合が定める「個人番号申告票」の添付に代えることができます。
- 被扶養者の要件を備えるに至った日を含め30日以内に申告してください。要件等については、「共済組合ガイドブック」を御覧ください。
- 「個人番号申告票」の添付について、出生時等で個人番号が未付番の場合は、「個人番号申告票」のみ後日提出可とします。
- 「扶養事実申立書Ⅰ」は、次のいずれかの者の申告時には提出不要です。組合員の配偶者（続柄①）又は扶養手当の支給対象となっている者
- 「扶養事実申立書Ⅱ」は、次の条件を全て満たす者の申告時には提出不要です。
扶養手当の支給対象となっている子又は養子（続柄②又は③）のうち、認定日の属する年度の到達年齢が18歳以下の者で、収入がない者
- 認定対象者が組合員の配偶者（20歳以上60歳未満）の場合、「国民年金第3号被保険者関係届」及び基礎年金番号の写しを添付してください。
- その他の添付書類は続柄・認定事由・扶養手当の有無等によって異なります。詳細は、所属所の共済組合事務担当課又は共済組合へお尋ねいただくか、共済組合ホームページ・各種請求用紙の「被扶養者認定時の提出書類」で御確認ください。

扶養事実申立書Ⅱ（認定対象者の収入の詳細）

・雇用保険失業給付の受給資格があり、延長申請をしている場合

組合員等 記号・番号	△△△-△△△△	組合員 氏名	山口 共済	認定対象 者の氏名	山口 扶養妻
1. 給与、賞与、賃金、報酬、アルバイト、手伝い収入など、雇用主から労働の対価として支払われる収入					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	給与月額	年額見込	円	万円
				「労働条件等証明書」 ※勤務先が複数のときは、全勤務先分 ※所得証明書に退職した勤務先の収入が 載っている場合は、退職日がわかる書類 (源泉徴収票、退職証明等)が必要	
2. 年金収入					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中・繰下中	①老齢年金	決定額	円	添付書類 ・最新の決定額がわかる書類（決定通知 書または改定通知書）の写し
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中・繰下中	②老齢厚生年金	決定額	円	・決定額に変更がなく、改定通知等がない 年度は、最新の送金通知の写し
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中・繰下中	③共済年金	決定額	円	
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中	④遺族年金	決定額	円	(注) ・決定額が0円の場合も、決定通知を提出の こと ・源泉徴収票は決定額がわからないため、 確認書類として認めない
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中	⑤障害年金	決定額	円	
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中	⑥恩給、農業年金、 その他公的年金	決定額	円	
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・手続中	⑦企業年金	決定額	円	
3. 農業、事業、不動産、その他営利収入					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・廃業	⑧農業収入	収入額	円	(注)収入額は、直近の確定申告の総収入 から共済組合の認める経費のみをひいた 額。マイナスは0円とする。
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・廃業	⑨事業収入	収入額	円	添付書類・次の①②の写し（税務署の受 付印があるもの。メール提出のときは税 務署に提出した日付がわかるもの）
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・廃業	⑩不動産収入	収入額	円	①確定申告書または市民税の申告書 ②収支内訳書または青色申告書等の経費 がわかる書類
<input checked="" type="radio"/> ない	ある・廃業	⑪雑収入のうち、営利収入 (謝礼、報酬、料金、売上等)	収入額	円	・廃業の場合は、廃業届の写し
4. 利子、有価証券、株式等					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑫利子所得、有価証券等利息、 株式等の配当金	収入額	円	添付書類 確定申告書、証券会社からの通知等の金 額が確認できる書類（写）
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑬株式等の譲渡所得	収入額	円	
5. 雇用保険等					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑭受給中の失業給付	日額	円	添付書類 ・雇用保険受給者証（全面）の写し
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑮失業給付の受給資格	受給予定 年 月頃から	延期申請中	・給付期間の延長申請をしている場合は、 その事実がわかる書類の写し
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑯雇用保険のその他給付	日額	円	
6. 休業給付					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑰受給中または受給見込の 傷病、出産、休業その他の給付	日額	円	添付書類 給付日額および給付期間等がわかる証明 書
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑱災害補償基金からの受給中ま たは受給見込の給付	日額	円	
7. 公的年金、営利収入以外の雑収入（⑳㉑は具体的に内容・金額を記入）					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	⑲個人年金、 生命保険の払戻金等	()	円	※被扶養者の収入額に含めないが、その事実を 証明する書類（通知書の写し等）が必要
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	㉑		円	添付書類 内容・金額等がわかる書類
8. その他の収入等（具体的に内容・金額を記入）					
<input checked="" type="radio"/> ない	ある	㉒		円	添付書類 内容・金額等がわかる書類
9. 【確認事項】の内容について、該当に○をしてください					
<input checked="" type="radio"/> はい	いいえ	【確認事項】 収入の有無について、組合員が認定対象者本人に事実確認をしましたか。 記入内容に誤りがあったときは、認定後であっても直ちに訂正の申告を行ってください。			