

被扶養者申告書 兼扶養親族届

支部長	出納役	出納主任	総括主査	主査	担当者	長期変更
委任	委任					第3号 カード交付 交 整

組合員証番号	フリガナ	生年月日	カード回収
職員番号*	組合員(職員)氏名	昭	受理日
	所属局(部)課名	平	()

* 被扶養者通番	フリガナ 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	現住所 (別居のみ記入)	扶養認定の有無	※ 給与事務担当者 印又は署名	被扶養者の要件を 備え又は欠くに 至った年月日及び その理由	※ 判定	※ 理由	申請 区分
											※認定取消年月日		
通番		男・女		昭平令 . .		〒					認定取消		・共済 ・手当
											R		
通番		男・女		昭平令 . .		〒					認定取消		・共済 ・手当
											R		
通番		男・女		昭平令 . .		〒					認定取消		・共済 ・手当
											R		
通番		男・女		昭平令 . .		〒					認定取消		・共済 ・手当
											R		

上記のとおり申告します。 令和 年 月 日 午

文部科学省共済組合岡山大支部長 殿 住所
国立大学法人岡山大学長 申告者 氏名

1. 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下さい。	原票 記入	部局受付年月日	部局検印
2. 扶養事実の発生(消滅)の理由は、具体的に詳しく書いて下さい。			
3. 扶養親族の認定を受けている者について被扶養者の認定を受けようとするときは、給与事務担当者の確認を受けてから提出して下さい。 なお、その者が扶養手当の認定を受けようとする者であるときは、扶養親族の認定の有無欄は「有」と記入し、 所得税法上及び地方税法上の扶養親族の認定を受けている者であるときは、扶養親族の認定の有無欄は「有」と記入して下さい。			
4. 「*印」と「※印」は記入しないで下さい。(※印：人事課共済担当記入欄、※印：人事課共済担当又は給与事務担当者記入欄)	本人確認 (該当に○印)	持参・郵送・学内便・メール・TEL	
5. この申告書は、共済組合の被扶養者、扶養手当の扶養親族関係で、その扶養事実の発生、変更(消滅)が生じた場合に提出して下さい。		代理人の場合は代理人名等も記入	
6. フリガナは全てカタカナで記入し、姓と名との区切りは一字分あけて下さい。		()	
7. 性別、生年月日の年号、申請区分は、該当を○印で囲んで下さい。			