

戸籍に記録されている続柄
と同様に記載してください。

書 ※裏面を参照の上、御記入ください。

課長	課長補佐	係長	係	担当者	データ入力日	証発行日			
					決裁日	証発行		1	2
組合員証	①記号	②番号	③組合員氏名	④生年月日	⑤性別	⑥配偶者	⑦所属機関名(市・町・村・一部事務組合等の名称)	⑧標準報酬の月額	
	9999	9999	共済 太郎	昭平 ○年12月1日	男 女	有 無	〇〇市	円 円	
⑨申告区分 ☐ 認定 ☒ 取消 ☐ 変更 ☐ 訂正									
⑩組合員との続柄 妻									
⑪氏名 フリガナ キョウサイ ハナコ									
⑫生年月日 ○年10月1日									
⑬年齢 男・女・有・無									
⑭配偶者 有・無									
⑮申告事由 所得の増加									
⑯申告事由発生日 ○年○月○日									
⑰現住所 組合員と同居 別居									
⑱(海外居住は81～85の該当事由に○) 81 海外留学生 82 海外赴任同行 83 就労外渡航 84 赴任中82該当 85 その他									
⑲扶養手当 受給の有無(注) 有・無									
⑳現在の職業 ・無職 ・自営業 ・農業 ・その他()									
㉑年間収入推計額 円									
㉒就労当時の雇用保険状況 ☐ 加入 ☐ 未加入									
㉓年金受給状況 ☐ 受給あり ☐ 受給なし									
㉔被扶養者証回収日(所属所回収日) ○年○月○日									
㉕被扶養者証回収日(共済組合回収日) 年 月 日									
㉖判定 認定・取消・変更・訂正 年 月 日									
㉗給与事務担当者 確認欄									
㉘在学に関する事項 学校等の名称 所在地 種類 区分									
㉙介護保険第2号被保険者適用確認(40歳以上65歳未満の者) ☐ 適用 ☐ 適用除外									
㉚離脱証明書の発行 認定取消の場合 ☒ 必要 ☐ 不要									
㉛国民年金第3号被保険者関係届(該当日) ○年○月○日									
㉜調査(取消)予定日 年 月 日									
㉝家族種別 家族種別									
㉞備考									
㉟申告区分 ☐ 認定 ☐ 取消 ☐ 変更 ☐ 訂正									
㊱組合員との続柄 フリガナ									
㊲氏名									
㊳生年月日 年 月 日									
㊴年齢 男・女・有・無									
㊵配偶者 有・無									
㊶申告事由 所得の増加									
㊷申告事由発生日 年 月 日									
㊸現住所 組合員と同居 別居									
㊹(海外居住は81～85の該当事由に○) 81 海外留学生 82 海外赴任同行 83 就労外渡航 84 赴任中82該当 85 その他									
㊺扶養手当 受給の有無(注) 有・無									
㊻現在の職業 ・無職 ・自営業 ・農業 ・その他()									
㊼年間収入推計額 円									
㊽就労当時の雇用保険状況 ☐ 加入 ☐ 未加入									
㊾年金受給状況 ☐ 受給あり ☐ 受給なし									
㊿被扶養者証回収日(所属所回収日) 年 月 日									
被扶養者証回収日(共済組合回収日) 年 月 日									
判定 認定・取消・変更・訂正 年 月 日									
給与事務担当者 確認欄									
在学に関する事項 学校等の名称 所在地 種類 区分									
介護保険第2号被保険者適用確認(40歳以上65歳未満の者) ☐ 適用 ☐ 適用除外									
離脱証明書の発行 認定取消の場合 ☐ 必要 ☐ 不要									
国民年金第3号被保険者関係届(該当日) 年 月 日									
調査(取消)予定日 年 月 日									
家族種別 家族種別									
備考									
上記のとおり申告します。 長野県市町村職員共済組合理事長 様 ○年○月○日 申告者 住所 〇〇市〇〇町〇〇 (組合員)氏名 共済 太郎									
所属所受付印 受付 〇〇市 〇.〇.〇									
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 ○年○月○日 職名 〇〇市長 所属所長 氏名 〇〇 〇〇									
共済組合受付印									

(注)㉔欄については、給与事務担当者が記入の上、確認欄に署名等をお願いします。