

被扶養者から外れる旨の申出書

長野県市町村職員共済組合理事長 様

申請者 \_\_\_\_\_

私は組合員 \_\_\_\_\_ の被扶養者として認定を受けていますが、組合員等からの暴力等を理由に、次に記載したすべての者が現在、別に居住し、組合員と生計維持関係がないため、暴力等を理由とする保護に係る「証明（確認）書」を添付の上、被扶養者から外れる旨の申出をします。

なお、申出書の内容は、事実と相違ないことをあわせて申出をします。

1 (申請者)	(フリガナ)	
	氏名 (※2)	
	生年月日	年 月 日
	組合員からの金銭受領の有無 (※3)	無 有 (月 万円程度)
	本人収入の有無	無 有 (月 万円程度)
	組合員等記号・番号 (枝番除く)	記号： 番号：
2	(フリガナ)	
	同伴者氏名 (※4)	
	生年月日	年 月 日
	組合員からの金銭受領の有無 (※3)	無 有 (月 万円程度)
	本人収入の有無	無 有 (月 万円程度)
3	(フリガナ)	
	同伴者氏名 (※4)	
	生年月日	年 月 日
	組合員からの金銭受領の有無 (※3)	無 有 (月 万円程度)
	本人収入の有無	無 有 (月 万円程度)

組合員情報 (※5)

組合員氏名	
組合員生年月日	年 月 日
組合員等記号・番号 (枝番除く)	記号： 番号：
組合員の勤務先	

申請者連絡先 (※6)

居住地	
普段連絡が取れる連絡先	

注意事項

※ 1 原則本人が記載すること。

※ 2 組合員等からの暴力等を理由として保護された（支援を受けた）者の氏名を記入すること。

「保護された（支援を受けた）者」には、「児童相談所及び婦人相談所、高齢者虐待に関する相談・通報窓口、障害者虐待に関する相談・通報窓口、配偶者暴力相談支援センター、自治体等の公的機関又は民間支援団体（以下、婦人相談所等という。）において、来所相談を受けた者」も含むこと。

※ 3 組合員からの金銭受領の有無は、組合員から口座に振り込まれた金銭を生活費に充てているか否かという事実により判断すること。

※ 4 保護された（支援を受けた）者に子どもなどの同伴者がいる場合には、その者の氏名を記入すること（同伴者が 3 名以上いる場合、別紙としてこの様式を使用すること）。

なお、同伴児のみが被扶養者になっている場合にもこの様式により申出を行うこと。

※ 5 組合員情報について不明な箇所がある場合は空欄にすること。

※ 6 申請者連絡先には、被扶養者認定に関する事務が終了した場合等の連絡先（関係機関や代理人の名称、電話番号も可）を記入すること。

なお、婦人相談所等によって保護された（支援を受けた）者が被扶養者から外れた旨の通知の郵送を希望する場合は、宛先（関係機関や代理人の住所も可）を記入すること。