



共済組合受付印

# 被扶養者【認定・取消・変更（氏名・住所）】申告書



所属所受付印

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

組合員証記号番号	所属所名	組合員氏名	配偶者組合員証記号番号〔氏名〕	組合員現住所
-		フリガナ	子の認定申請の場合で、夫婦とも組合員の場合は、記入してください(既に認定済の子がいる場合を除く)。 - [ ]	〒 -

(注)変更申告の場合、以下の○印の箇所をご記入ください。 ※組合員の氏名・住所変更に伴う変更申告は不要

○		○		-	-	○(住所変更の場合のみ)	○	○(変更年月日)	-	-		
認定・取消・変更を受けようとする者の氏名(フリガナ)及び個人番号(認定申請時のみ) ↓太枠内:個人番号(取消・変更の場合を除く)12桁 個人番号をご記入ください	性別	生年月日	続柄	職業	今後一年間の収入推計額(収入の種類)	同居(世帯)・別居の別 ※同居の場合は世帯区分(同・別)に○を記載(別居のときは現住所を記入のこと)	給与事務担当者記載欄	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	資格喪失証明書発行希望の有無	※判定及び理由(共済組合使用欄)		
							扶養手当支給の有無			判定	年月日	理由
フリガナ [ ]	男	昭 年 月 日			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無			
フリガナ [ ]	女	平 年 月 日			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無			
フリガナ [ ]	男	昭 年 月 日			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無			
フリガナ [ ]	女	平 年 月 日			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無			

(注)配偶者の認定を受けようとする場合に記入のこと(短期組合員の申請の場合を除く)。

(注)認定申請の事由が退職によるものの場合に、雇用保険の状況を記入のこと。

配偶者の基礎年金番号	-	【雇用保険の状況】	加入 ( ・受給資格なし ・申請手続き予定 ・申請手続き中 ・受給しない )	非加入
------------	---	-----------	--	-----

上記のとおり申告します。  
鳥取県市町村職員共済組合 理事長 様  
令和 年 月 日 申告者

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。  
令和 年 月 日 所属所長

※ 決 裁	事務局次長	課 長
令和 年 月 日	合 議	主 査



# 被扶養者【**認定**・取消・変更（氏名・住所）】申告書



共済組合受付印

所属所受付印

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

組合員証記号番号 9999 -	所属所名 〇〇〇	組合員氏名 フリガナ △△△ △△△ 〇〇 〇〇	配偶者組合員証記号番号〔氏名〕 999 - 567 [ 〇〇 〇〇 ]	組合員現住所 〒 999 - 9999 〇〇市〇〇町99丁目99番地99号					
(注)変更申告の場合、以下の○印の箇所をご記入ください。 ※組合員の氏名・住所変更に伴う変更申告は不要									
〇	〇	-	-	〇(住所変更の場合のみ)	〇	〇(変更年月日)	-	-	
認定・取消・変更を受けようとする者の氏名(フリガナ)及び個人番号(認定申請時のみ) <small>(本枠内・個人番号(取消・変更の場合)個人番号をご記入)</small>	生年月日	続柄	職業	今後一年間の収入推計額(収入の種類)	同居(世帯)・別居の別 <small>※同居の場合は世帯区分(同・別)に○を記載(別居のときは現住所を記入のこと)</small>	給与事務担当者記載欄 扶養手当支給の有無	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	資格喪失証明書発行希望の有無	※判定及び理由(共済組合使用欄) 判定 年月日 理由
フリガナ △△△ △△△ 〇〇 〇〇 個人番号: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 平 昭 年 月 日 99 99 99 長女	昭 年 月 日 99 99 99	長女	パート予定	800,000 (給与)	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 〇〇 〇〇	有・無	令和 〇 年 11 月 1 日 理由: 10月31日退職	有・無	
フリガナ 個人番号: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 平 昭 年 月 日 令 年 月 日	昭 年 月 日				同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 〇〇 〇〇	有・無	令和 年 月 日		
フリガナ 個人番号: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 平 昭 年 月 日 令 年 月 日	昭 年 月 日				同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 〇〇 〇〇	有・無	理由:	有・無	
(注)配偶者の認定を受けようとする場合に記入のこと(短期組合員の申請の場合を除く)。					(注)認定申請の事由が退職によるもの場合に、雇用保険の状況(注)を記入のこと。				
配偶者の基礎年金番号 3 4 - 1 2 3 4 5 6	【雇用保険の状況】 加入 (・受給資格なし 〇申請手続き予定 〇申請手続き中 ・受給しない) 非加入								
上記のとおり申告します。 鳥取県市町村職員共済組合 理事長 令和 月 〇〇 日 申告者 〇〇 〇〇					※ 決 裁		事務局次長		課 長
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 月 〇〇 日 所属所長 〇〇〇長 〇〇 〇〇					令和 年 月 日		合 議		主 査

対象者に係る個人番号を必ず記入してください(認定申)

「子」ではなく、戸籍上の続柄を記載してください。

雇用証明書の提出をお願いします。

扶養手当の支給状況を、給与事務担当者の方が記載してください。 ※申請時には支給していないが、支給予定である場合は支給開始予定月を( )内に記載してください。

短期組合員の申請の場合は記入不要

認定後、基準額以上の失業給付を受給された場合は、速やかに取消申告書を提出してください。



共済組合受付印

# 被扶養者【認定・**取消**・変更（氏名・住所）】申告書



所属所受付印

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

組合員証記号番号 9999 - 1234	所属所名 ○○○	組合員氏名 フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○	配偶者組合員証記号番号〔氏名〕 - [ ]	組合員現住所 〒 999 - 9999 ○○市○○町99丁目99番地99号
-------------------------	-------------	--------------------------------	--------------------------	---

(注)変更申告の場合、以下の○印の箇所をご記入ください。※組合員の氏名・住所変更に伴う変更申告は不要

認定・取消・変更を受けようとする者の氏名(フリガナ)及び個人番号(認定申請時のみ) ↓太枠内:個人番号(取消・変更の場合を除く)12桁 個人番号をご記入ください	性別	生年月日	続柄	職業	今後一年間の収入推計額(収入の種類)	同居(世帯)・別居の別 ※同居の場合は世帯区分(同・別)に○を記載 (別居のときは現住所を記入のこと)	給与事務担当者記載欄	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	資格喪失証明書発行希望の有無	※判定及び理由(共済組合使用欄)		
							扶養手当支給の有無			判定	年月日	理由
フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○ <b>個人番号の記入は不要</b>	男 <b>女</b>	昭 年 月 日 平 99 99 99 令	長女	会社員	( )	同居(同一世帯・別世帯)・ <b>別居</b> 〒 111 - 2222 ○○市○○町1丁目2番地3号	有・無	令和 ○ 年 11 月 1 日 理由: 就職	有・ <b>無</b>			
フリガナ	男	昭 年 月			( )	別居	有・無	令和 年 月 日 理由:	有・無			
フリガナ	男	昭 年 月 日			( )	別居	有・無	令和 年 月 日 理由:	有・無			

「子」ではなく、戸籍上の続柄を記載してください。

住所変更に伴い認定取消となる場合は、変更後住所を記載してください(認定取消後、国民健康保険に加入の場合のみ)。

(注)配偶者の認定を受けようとする場合に記入のこと(短期組合員の申請の場合を除く)。

(注)認定申請の事由が退職によるものの場合に、雇用保険の状況を記入のこと。

配偶者の基礎年金番号	配偶者の基礎年金番号	雇用保険の状況	加入 ( ・受給資格なし ・申請手続き予定 ・申請手続き中 ・受給しない )	非加入
------------	------------	---------	--	-----

上記のとおり申告します。  
鳥取県市町村職員共済組合 理事長 様  
令和 ○○年○○月 ○○日  
申告者 ○○ ○○

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。  
令和 ○○年○○月 ○○日  
所属所長 ○○○長  
○○ ○○

※ 決 裁	事務局次長	課 長
令和 年 月 日	合 議	主 査



# 被扶養者【認定・取消・変更（氏名・住所）】申告書



共済組合受付印

所属所受付印

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

組合員証記号番号 9999 - 1234	所属所名 ○○○	組合員氏名 フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○	配偶者組合員証記号番号〔氏名〕 - [ ]	組合員現住所 〒 999 - 9999 ○○市○○町99丁目99番地99号
-------------------------	-------------	--------------------------------	--------------------------	---

(注)変更申告の場合、以下の○印の箇所をご記入ください。 ※組合員の氏名・住所変更に伴う変更申告は不要

認定・取消・変更を受けようとする者の氏名(フリガナ)及び個人番号(認定申請時のみ) ↓太枠内:個人番号(取消・変更の場合を除く)12桁 個人番号をご記入ください	性別	生年月日	続柄	職業	今後一年間の収入推計額(収入の種類)	同居(世帯)・別居の別 ※同居の場合は世帯区分(同・別)に○を記載(別居のときは現住所を記入のこと)	給与事務担当者記載欄	資格喪失証明書発行希望の有無	※判定及び理由(共済組合使用欄)		
							扶養手当支給の有無		判定	年月日	理由
フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○ <b>個人番号の記入は不要</b>	男 女	昭 年 月 日 平 99 99 99	長女		( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 ○ 年 11 月 1 日 理由:配偶者(父)と離婚したため	有・無		
フリガナ [ ]	男 女	昭 年 月 日 平 令			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無		
フリガナ [ ]	男 女	昭 年 月 日 平 令			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無 ※未支給の場合:支給開始予定月( )月	令和 年 月 日 理由:	有・無		

「子」ではなく、戸籍上の続柄を記載してください。

変更後の氏名を記載してください。

(注)配偶者の認定を受けようとする場合に記入のこと(短期組合員の申請の場合を除く)。

(注)認定申請の事由が退職によるものの場合に、雇用保険の状況を記入のこと。

配偶者の基礎年金番号	配偶者の基礎年金番号	雇用保険の状況	加入 ( ・受給資格なし ・申請手続き予定 ・申請手続き中 ・受給しない ) 非加入
------------	------------	---------	--

上記のとおり申告します。 鳥取県市町村職員共済組合 理事長 様 令和 ○○年○○月 ○○日 申告者 ○○ ○○	※ 決 裁	事務局次長	課 長
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 ○○年○○月 ○○日 所属所長 ○○○長 ○○ ○○	令和 年 月 日	合 議	主 査



# 被扶養者【認定・取消・変更（氏名・住所）】申告書



共済組合受付印

所属所受付印

※記載内容に誤りがないことをご確認ください

組合員証記号番号 9999 - 1234	所属所名 ○○○	組合員氏名 フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○	配偶者組合員証記号番号〔氏名〕 - [ ]	組合員現住所 〒 999 - 9999 ○○市○○町99丁目99番地99号
-------------------------	-------------	--------------------------------	--------------------------	---

(注)変更申告の場合、以下の○印の箇所をご記入ください。※組合員の氏名・住所変更に伴う変更申告は不要

認定・取消・変更を受けようとする者の氏名(フリガナ)及び個人番号(認定申請時のみ) ↓太枠内:個人番号(取消・変更の場合を除く)12桁 個人番号をご記入ください	性別	生年月日	続柄	職業	今後一年間の収入推計額(収入の種類)	同居(世帯)・別居の別 ※同居の場合は世帯区分(同・別)に○を記載 (別居のときは現住所を記入のこと)	給与事務担当者記載欄	資格喪失証明書発行希望の有無	※判定及び理由(共済組合使用欄)		
							扶養手当支給の有無		判定	年月日	理由
フリガナ △△△ △△△ ○○ ○○ <b>個人番号の記入は不要</b>	男 ○ 女	昭 年 月 日 平 99 99 99	長女		( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 111 - 2222 ○○市○○町1丁目2番地3号	有・無 ○	令和 ○ 年 11 月 1 日 理由:引っ越しをしたため	有・無		
フリガナ	男 女	昭 年 月 日 平 令			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無	令和 年 月 日 理由:	有・無		
フリガナ	男 女	昭 年 月 日 平 令			( )	同居(同一世帯・別世帯)・別居 〒 -	有・無	令和 年 月 日 理由:	有・無		

変更後の住所を記載してください。

(注)配偶者の認定を受けようとする場合に記入のこと(短期組合員の申請の場合を除く)。

(注)認定申請の事由が退職によるものの場合に、雇用保険の状況を記入のこと。

配偶者の基礎年金番号	【雇用保険の状況】	加入 ( ・受給資格なし ・申請手続き予定 ・申請手続き中 ・受給しない )	非加入
------------	-----------	--	-----

上記のとおり申告します。  
鳥取県市町村職員共済組合 理事長 様  
令和 ○○年○○月○○日  
申告者 ○○○○

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。  
令和 ○○年○○月○○日  
所属所長 ○○○長  
○○○○

※ 決 裁	事務局次長	課 長
令和 年 月 日	合 議	主 査

## 添付書類について

### ○認定申告

添付書類	備考
扶養事実の申立書	配偶者、子の出生の場合を除き、扶養しなければならない理由を記載して必ず提出してください。
所得証明書 ※同意書を提出する場合は省略可 ※1	配偶者、子の場合は本人、それ以外の者は世帯全員の所得証明書(または同意書「対象者のみ可」)を必ず提出してください。 また、所得証明書に記載されている収入の状況を確認するため、下記の書類を添付してください。
離職票(写)又は退職証明書(写)	職を失い給与所得が無くなったため、認定を受けるとき提出してください。
雇用証明書	パート、アルバイトの収入の状況を雇用主に証明してもらってください。
確定申告書(写)及び収支内訳書(写)	農業や不動産など経費を除いた収入の状況を確認します。
年金支払通知書(写)・改定通知書(写)	認定を受けようとする月の、年金受給額がわかるものを提出してください。
世帯全員分の住民票(続き柄記載分) ※2	原則不要(マイナンバーによる情報連携で確認できる場合は添付不要) ※同居(同一世帯・別世帯)、別居の事実を証明するため。
戸籍謄本	配偶者との婚姻日を証明するために提出してください。 同居が扶養認定の要件となる親族(配偶者、血族の子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹を除いた3親等内の親族)の場合、組合員との続柄を証明するために提出してください。
送金通知書等控 ※2	別居している場合、組合員からの仕送りをもとに生計を維持していることを証明するため、前3カ月分の仕送りの事実を客観的に証明できる書類を提出してください。
在学証明書	18歳以上(高校生除く)で学生の場合は提出してください。(学生証不可)
施設等入所許可書等	施設等に入所しており、別居している場合に提出してください。
基礎年金番号確認書類	配偶者の場合に提出してください(再認定の場合及び短期組合員の申請の場合を除く)。

- ※1 18歳未満の子は不要。ただし夫婦共同扶養の要件が未確認の場合は配偶者の所得証明書が必要。  
 ※2 配偶者、18歳未満の子、学生(定時制、通信制、夜間過程等の学生は除く)は不要。  
 ただし、扶養手当の支給が無い場合は必要。

#### 【その他】

- ・その他認定申告に至った状況を証明する書類の提出を求めることがあります。
- ・認定事由発生から30日以内に届出がなされない場合は、所属所が届出を受理した日から認定となります。
- ・60歳未満の配偶者の申請には、「国民年金第3号被保険者関係届」も併せて提出してください(短期組合員の申請の場合を除く)。

### ○取消申告

添付書類	備考
保険証(写)等	就職、または被保険者となったとき、就職年月日が確認できる書類 他の者の被保険者となった場合
雇用契約書・雇用証明書 確定申告書(写) 年金改定通知書(写)	収入が増加したとき、いつから収入が増加したのか状況がわかる書類
雇用保険被保険者離職票(写) 失業給付受給資格者証(写)	失業給付を受給するとき、失業給付の受給状況が確認できる書類
戸籍謄本	離婚したとき、離婚日(親権が定まったこと)のわかる書類
死亡診断書等(写)等	死亡したとき、死亡日のわかるもの
住民票	同居が要件の者が別居したとき、別居日のわかるもの
その他	扶養事実の申立書において扶養しなくなった状況を記載

- ・被扶養者の要件を欠いたときは、申告書に上記の添付書類と被扶養者証を添付して届出してください。  
また、配偶者(60歳未満)の取消の場合(就職を除く)は、「国民年金第3号被保険者関係届」も併せて提出してください(短期組合員の申請の場合を除く)。
- ・住所変更に伴い認定取消となる場合は、住所欄へ変更後住所を記載してください(認定取消後、国民健康保険に加入する場合のみ)。

### ○変更申告

- ・確認書類の添付は不要です(添付書類不要)。
- ・以下の場合は申告(届出)不要です。  
氏名、住所変更に伴って被扶養者資格を取消となる(取消申告を提出する)場合。  
組合員の氏名、住所変更に伴う変更の場合。  
学生に係る住所変更の場合。