



# 被扶養者申告書

認定・取消・変更・住所変更（該当項目に○印をつけて下さい。）

公立学校共済組合 岐阜支部長 様

所属コード	所属所名	職員番号	組合員氏名
30205	大垣・〇小	00000	大垣 太郎

扶養親族氏名 (漢字)	姓		名	
	大垣		一子	
(カナ)	オオガキ		イチコ	
出生年月日	年月日		性別	女
	昭和〇〇年〇月〇日			
共済組合	対象	年月日	続柄	〇〇
		平成10年〇月1日		
扶養手当	対象	年月日	同別居	同居（職員と）
	0	平成10年〇月1日		
被扶養者住所				
申請理由	新職した			
給料 表級号給	給与事務担当者氏名		上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。	
教三 - 02 - 〇〇 〇〇,〇〇〇 円	〇〇 〇〇 (印)		19年 〇月 〇日	
上記のとおり申告します。 平成19年 〇月 〇日		所属所長		
氏名		大垣市立〇小学校長 (印)		
大垣 太郎 (印)				

5-2-2-⑧

<AQKP0010010>