

課長	主幹・副主幹	係員	主任

共済組合員申告書

認定（所得減少）

組合員に関する事項	組合員氏名（上段カタカナ）		性別	公費			
	所属所名	組合員証 記号 番号	職名				
	〇〇市	60 1234	〇〇	姓 共済 名 太郎			
	1男 2女			有無			
生年月日	異動事由	異動年月日	組合員種別	企業コード	職種	部課署番号	基礎年金番号 (資格取得時記入)
3昭和 4平成							-
給与				標準報酬（等級・月額）			
固定的給与	非固定的給与	合計	短期	長期	退職		
円	円	円	千円	千円	千円		
郵便番号	郡市区町村名（フリガナ）	町名・番地（フリガナ）		前歴関係	資格取得前に属していた組合名	異動前所属所 組合員証記号・番号	
給付金等	受取口座	銀行コード	支店コード	口座番号	預金種目	銀行名	支店名
					1	銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫	本・支店 支所 出張所

申告区分（○でかこむ）	申告事項（○でかこむ）
ア 組合員資格取得届	新採用（21 新規取得 22 内部転入 23 他共済から転入）
イ 組合員資格喪失届	退職（11 定年 12 普通 13 勸奨 14 任期満了 15 死亡 16 内部転出 17 他共済へ転出）
ウ 被扶養者申告書	認定（11 組合員資格取得 12 出生 13 婚姻 14 無職無収入 15 所得減少 16 雇用保険満了 17 同居 19 その他）
エ 組合員証等訂正申告書	取消（32 死亡 33 離婚 34 就職 35 所得増加 36 雇用保険受給 37 別居 39 その他）
オ 任意継続組合員申告書	組合員の氏名・生年月日・住所・給付金受取口座の変更・その他 被扶養者の氏名・生年月日・住所・その他
カ 再交付申請書	取得・喪失
キ 公費負担受給報告書	組合員証・被扶養者証・高齢受給者証・特定疾病療養受療証 公費負担該当・取消

被扶養者に関する事項	被扶養者氏名（上段カタカナ）		性別	生年月日				続柄コード	異動事由	異動年月日				同居別居	扶養手当 支給開始年・月	給与事務 担当者印	基礎年金番号				公費		
	姓	名		年号	年	月	日			年号	年	月	日				年号	年	月	日		年号	年
姓	共済	花子	1男 2女	3 4	昭和 平成	△	○	×	△	○	×	妻 23	15	5									有無
姓			1男 2女	3 4	昭和 平成									5									有無
姓			1男 2女	3 4	昭和 平成									5									有無
姓			1男 2女	3 4	昭和 平成									5									有無

任意継続組合員に関する事項	自宅電話番号	
	-	
	掛金の納付方法（○でかこむ）	
	1. 納付書	ア. 毎月納付 イ. 6ヶ月前納
2. 口座振替	ウ. 12ヶ月前納	

(申告理由・事実発生前年月日記入欄)			
令和〇年〇月〇日所得減少のため			
(別居の被扶養者の住所) 〒 -			
証交付	証回収	3号届出	入力
		有 無	

上記のとおり申告します。	
神奈川県市町村職員共済組合理事長 様	
令和 〇 年 〇 月 × 日	
申告者氏名 共済 太郎	
記載事項は事実と相違ないものと認めます。	
令和 年 月 日	
職名	〇〇市長
所属所長 氏名	神奈川 一郎