

## 見 本

## 被扶養者等申告書

| 種別   | 自衛官         | 階級              | ○○   |   |               |                       |             |             |  |              |                          |   |  |
|--|-------------|-----------------|--|---|---------------|-----------------------|-------------|-------------|--|--------------|--------------------------|---|--|
| 組合員番号<br>記入欄   | 4012345678  |                 |  | 所属機関  |               | 陸上                    |             |             | 《種別の例》<br>・自衛官<br>・事務官等<br>・非常勤等（長期組合員）<br>・非常勤等（短期組合員）<br>・政務三役等  |              |                          |   |  |
| フリガナ   | ボウエイ タロウ    |                 |  | 駐屯地・基地等名  |               | 市ヶ谷駐屯地                |             |             |  |              |                          |   |  |
| 組合員氏名  | 防衛 太郎       |                 |  | 所屬部局課（部隊等名）   |               | 陸幕監理部                 |             |             |  |              |                          |   |  |
| 生年月日   | ○○○○年○○月○○日 |                 |  | 資格確認書が必要な場合は「要」と記入<br>〔海外居住〕<br>〔その他〕等                        |               | ○○-○○○○○○（内線番号○○○○○○） |             |             |  |              |                          |   |  |
| 認定を受けようとする者の<br>フリガナ<br>氏名   | 性別<br>続柄    | 生年月日            | 個人番号   | 海外居住等   | 資格確認書<br>交付要否 | 職業                    | 年金受給<br>の有無 | 年間所得<br>推計額 | 扶養手当<br>の有無  | 同居・別<br>居の有無 | 住民票等住所                   | ※組合員記入欄<br>被扶養者の要件を備えるに至った年月<br>日及びその理由 | 補足事項   |
| ボウエイ マサ<br>防衛 正  | 女<br>祖母     | ○○○○年<br>○○月○○日 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2<br>本人確認済 <input checked="" type="checkbox"/> |   | 要             | 無職                    | あり          | 120万        | 無  | 同居           | 住民票住所<br>組合員と同じ<br>居住地住所 | 年月日<br>○○○○年○○月○○日<br>理由<br>主たる扶養者の変更   |  |
|  |             |                 |  | 《職業の例》<br>無職、小学生、中学生、高校生、大学生、専門学校生、その他学生<br>アルバイト等、自営業、その他... |               |                       |             |             | 《扶養手当の有無》<br>・有<br>・マル有（税法上の扶養親族）<br>・無  |              |                          | 年月日                                     | 《認定理由の例》<br>出生、婚姻、離職、<br>収入減少、転入、<br>主たる扶養者の変更、<br>養子縁組、その他... |
|  |             |                 |  |   |               |                       |             |             |  |              |                          | 年月日                                     |  |
|  |             |                 |  |   |               |                       |             |             |  |              |                          | 年月日                                     |  |
| 資格確認書交付理由  |             |                 |  | 例) マイナンバーカードを保有していないため  |               |                       |             |             | 「資格確認書交付要否」に「要」と入力した場合のみこちらに理由を入力してください。<br>例) マイナンバーカードを保有していないため。<br>マイナ保険証の登録をしていないため。<br>マイナンバーカードまたは電子証明書の有効期限切れのため。<br>その他 |              |                          |   |  |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> 以下の内容を確認しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>雇用契約上、年間所得（交通費、賞与等含む）が130万円（障害年金等受給者、60歳以上の者は180万円）以上と<br/>恒常的所得（交通費、賞与等含む）が年間（どの月を見ても）130万円（障害年金等受給者、60歳以上の者は180<br/>万円）以上と<br/>扶養認定取消となった場合は、認定取消日に遡って医療費等の回収が発生する場合があります。</li> <li>期日までに必要な認定書類を提出されない場合、又は扶養認定取消となり手続きをされない場合等は、職権によ<br/>上記のとおり申告します。</li> </ul> <p>認定後、被扶養者の要件を欠くに至った場合は速やかに届出をします。<br/>また、虚偽申告又は上記届出を怠り給付金を受給した場合は、速やかに戻<br/>入することについて同意します。</p> |             |                 |  |   |               |                       |             |             |  |              |                          |   |  |
| <p>住民票住所<br/>〒○○○-○○○○<br/>東京都新宿区市谷本村町2-1</p> <p>防衛省共済組合市ヶ谷センター所属所長 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>申告者 氏名 防衛 太郎</p>   |             |                 |  |   |               |                       |             |             |  |              |                          |   |  |