

見本
(認定)

被扶養者等申告書

種別		自衛官		階級		〇〇							
組合員等 記号番号		4012345678		所属機関		陸上							
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		所属部局課（部隊等名）		陸幕監理部							
生年月日		〇〇〇〇年〇〇月〇〇日		資格確認書が必要 な場合は「要」と 記入		〇〇-〇〇〇〇（内線番号〇〇〇〇）							
認定を 受けようとする者の フリガナ 氏名	性別 続柄	生年月日	個人番号	海外居住等	資格確認書 交付要否	職業	年金受給 の有無	年間所得 推計額	扶養手当 の有無	同居・別 居の有無	住民票等住所	※組合員記入欄 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	補足事項
ボウエイ マサ 防衛 正	女 祖母	〇〇〇〇年 〇〇月〇〇日	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 本人確認済 <input checked="" type="checkbox"/>		要	無職	あり	120万	無	同居	住民票住所 組合員と同じ 居住地住所	年月日 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 理由 主たる扶養者の変更	
											住民票住所	年月日	
											居住地住所	理由	《認定理由の例》 出生、婚姻、離職、 収入減少、転入、 主たる扶養者の変更、 養子縁組、その他...
											住民票住所	年月日	
											居住地住所	理由	
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。 例) マイナンバーカードを保有していないため。 マイナ保険証の登録をしていないため。 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。 その他					
<input checked="" type="checkbox"/> 以下の内容を確認しました。 ・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 ・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 ・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。 ・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 上記のとおり申告します。 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。 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 入することについて同意します。													
防衛省共済組合市ヶ谷センター所属所長 殿											住民票住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都新宿区市谷本村町2-1		
〇 年 〇 月 〇 日				申告者				氏名				防衛 太郎	

《種別の例》

- ・自衛官
- ・事務官等
- ・非常勤等（長期組合員）
- ・非常勤等（短期組合員）
- ・政務三役等

海外居住で、国内
要件の例外に該当
する方のみ記入
「海外居住」
「その他」等

《職業の例》
無職、小学生、中学生、高校生、大
学、専門学校生、その他学生
アルバイト等、自営業、その他...

《扶養手当の有無》
・有
・マル有（税法上の扶養親族）
・無

《認定理由の例》
出生、婚姻、離職、
収入減少、転入、
主たる扶養者の変更、
養子縁組、その他...

見本
(取消)

被扶養者等申告書

種別		自衛官		階級		〇〇													
組合員等 記号番号		4012345678		所属機関		陸上													
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		所属部局課 (部隊等名)		陸幕監理部													
生年月日		〇〇〇〇年〇〇月〇〇日		取消の場合、資格 確認書交付要否欄 (内線等) は空欄		〇〇-〇〇〇〇 (内線番号〇〇〇〇)													
認定を 受けようとする者の フリガナ 氏名	性別 続柄	生年月日	個人番号	海外居住等	資格確認書 交付要否	職業	年金受給 の有無	年間所得 推計額	扶養手当 の有無	同居・別 居の有無	住民票等住所	※組合員記入欄 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	補足事項						
ボウエイ マサ 防衛 正	女 妻	〇〇〇〇年 〇〇月〇〇日	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 本人確認済 <input checked="" type="checkbox"/>			パート なし	なし	180万	無	同居	住民票住所 組合員と同じ 居住地住所	年月日 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 理由 収入増加							
				《職業の例》 無職、小学生、中学生、高校生、大 学生、専門学校生、その他学生 アルバイト等、自営業、その他...					《扶養手当の有無》 ・有 ・マル有 (税法上の扶養親族) ・無		年月日	《取消理由の例》 就職、他の健康保険に加入、 離婚、死亡、収入増加、雇 用保険受給、扶養替え、自 立のため、その他...							
											住民票住所 居住地住所	年月日							
											住民票住所 居住地住所	年月日							
資格確認書交付理由																			
<input checked="" type="checkbox"/> 以下の内容を確認しました。 ・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) 以上となる場合は扶養認定できません。 ・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180万円) 以上の場合は扶養認定取消となります。 ・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。 ・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、職権により認定を取り消す場合があります。																			
上記のとおり申告します。 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。 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 入することについて同意します。												住民票住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都新宿区市谷本村町2-1							
防衛省共済組合市ヶ谷センター所属所長 殿												〇 年 〇 月 〇 日		申告者		氏名		防衛 太郎	