

記入例 **共済太郎**（組合員）が、配偶者・**妻子**を
被扶養者として申請しようとする場合

希望する者にかかる

扶養事実申立書（事前審査用）

記号・番号は、
共済組合の保険証（組合員証）に表示されることになる記号・番号です。
（現在お持ちの協会けんぽの保険証の記号・番号とは異なります。）

所属所共済事務担当者に確認のうえ、記入してください。

取

申立日 令和4年 △ 月 △△日
山口県市町村職員共済組合 理事長様

記号 △△△ 番号 △△△△ 組合員署名 **共済 太郎**

1. 認定希望者について

氏名 ※住民票と同内容	フリガナ トウサイ サイ 共済 妻子	認定を希望するあなたの被扶養者 1 人目 / 2 人中
生年月日・性別	昭和 平成・令和 40 年 10 月 1 日生（ 56 歳）男・ 女	
組合員との 続柄に○	同居要件 なし	配偶者 ・ 子 ・ 養子 ・ 実父母 ・ 養父母 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹 ・ 孫 ・ 祖父母
	同居要件 あり	配偶者（未届） ・ 配偶者の子 ・ 義理の父母 その他（ ）
実際に住んでいる住所	〒 △△△-△△△△ 〇〇市〇〇町△-△△	
組合員との 同居・別居	住民票上	同居 ・ 別居
	実態	同居 ・ 別居
別居の場合は 仕送り月額	月額 万円	※実態が同居のため、記入不要
直近の 健康保険等	協会けんぽ（令和4年9月30日時点で組合員の被扶養者） ※その他の健康保険等の場合は、この申立書は使用できません	
税法上の扶養	組合員が扶養 ・ 組合員以外の者が扶養 ・ 扶養されていない	
組合員が認定希望者の生計を維持している理由	詳細を記入のこと 収入が少なく、組合員の収入により生計が成り立っているため	

認定希望者が配偶者・未成年の子・学生である子以外の場合、次の①②を必ず記入してください

- ①経済的に自立できない理由
- ②組合員がその者の生計を維持しなければならない理由

2. 認定希望者に対する組合員以外の扶養義務者の状況

(1) 認定希望者の配偶者の状況

↓ A～C及びア～クの該当する項目に○を付し、()内に詳細を記入してください。

A	認定希望者は、組合員本人の配偶者です。(婚姻年月 H7 年 6 月)
B	<p>認定希望者には配偶者(組合員を除く。)がいます。詳細は次のとおりです。</p> <p>配偶者氏名・生年月日等(_____ / _____ 年 月 日生 / _____ 歳)</p> <p>配偶者の加入する健康保険等</p> <p>ア. 組合員の被扶養者(申請中を含む)</p> <p>イ. 後期高齢者医療保険</p> <p>ウ. 市町村の国民健康保険(_____ 市・町・村)</p> <p>エ. その他(_____)</p> <p>配偶者の収入/年額 _____ 円(内訳がわかる書類を添付のこと)</p> <p>配偶者が認定希望者を扶養できない理由(_____)</p>
C	<p>認定希望者に配偶者はいません。いない理由は</p> <p>オ. 未婚</p> <p>カ. 離婚(_____ 年 _____ 月頃)</p> <p>キ. 死別(_____ 年 _____ 月 _____ 日死亡 遺族年金/あり・なし)</p> <p>ク. その他(_____)</p>

(2) 他の扶養義務者等の状況

続柄による記入が必要な項目を参照のうえ、該当する人物について記入してください。

組合員と認定希望者の続柄	続柄による記入が必要な項目(認定希望者からみた該当の人物)				
	親	子	兄弟姉妹	その他	備考
配偶者	-	-	-	-	記入不要
子・養子	○	○	-	-	
親・義理の親	○	○	○	子の配偶者(同居の場合のみ)	
兄弟姉妹	○	○	○	子の配偶者(同居の場合のみ)	
孫	○	○	○	祖父母全員	
その他	○	○	○	お問合せください(共済組合保険課 TEL083-925-6142)	

認定希望者からみた	該当の人物の有無	該当する人物の状況(組合員を除く)		
		氏名・続柄	年収	認定希望者を扶養できない理由
<p>認定希望者が組合員の配偶者の場合は、</p> <p>他の扶養義務者欄は記入不要です</p>				