

※ 下記のとおり 認定・取消 する。	事務局次長	班 長	班	主 査

## 被 扶 養 者 申 告 書

組合員証 記号番号	公立 岡山	①					所属機関の 名 称		所属コード		
フリガナ		⑦		生年月日		⑬ 3 昭和 4 平成		年	月	日	
組合員氏名											
( 認 定 ・ 取 消 ) を 受 け よ う と す る 者											
氏 名	フリガナ	⑭				性別	生 年 月 日			続柄	
	漢字	⑮				⑯ 1 男 2 女	⑰ 3 昭和 4 平成 5 令和	年	月	日	続柄コード ⑱
被 扶 養 者 の 住 所	現住所	郵便番号		都道府県名		市(区)郡町村名		町名・番地・部屋番号			
	住民票 の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ    現住所と異なる場合は下の欄へ記入 ⑲ 下 -									
組合員との同別居 (認定時のみ記入)		⑳ 1 同居 2 別居		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				給与事務担当者の証明			
推 計 額	種類	年 月 日				扶養手当受給	有 ・ 無				
	合計金額	円				認定日	年 月 日				
職業					職名	氏名					
認定を受けようとする配偶者 の基礎年金番号 (配偶者認定時のみ記入)		㉑		㉒		国民年金 3号届出		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
※ 判定及び理由						※ 認定・取消年月日		平成 令和 年 月 日			
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合岡山支部長 殿  令和 年 月 日  住 所 申告者 組合員氏名						所属所受付印		支部受付印			

日本国内に住民票の無い 被扶養者について	<input type="checkbox"/> 国内居住要件の例外（一時的な渡航）に該当します
-------------------------	--

※欄は記入しないこと。詳細は裏面参照のうえ、記入すること。 ⑧

【申告書記入に係る留意事項】

1. この申告書には、必要書類を添付し、事実の生じた日から30日以内に（取消しの場合はすみやかに）所属所長に提出してください。また、申告の理由は具体的に詳しく記入してください。
2. 「氏名」欄は左づめで姓と名の間を1字あけ、フリガナの濁点は1字として記入してください。
3. 続柄コードは以下の表から、「続柄」とそれに対する二桁のコードを確認し、記入してください。

〔続柄コード表〕

区分	続柄	コード	区分	続柄	コード	区分	続柄	コード
配偶者	夫	01	父母	父	31	兄弟姉妹等	姉	61
	妻	02		養父	32		妹	62
子	配偶者の子	10		義父	33		祖母	63
	長男	11		母	41		義姉	64
	二男	12		養母	42		義妹	65
	三男	13	義母	43	甥	73		
	四男	14	兄弟姉妹等	兄	51	姪	83	
	養子	20		弟	52			
	長女	21		祖父	53			
	二女	22		義兄	54			
	三女	23		義弟	55			
	四女	24	孫	57				

3. 60歳未満の配偶者を認定する場合は基礎年金番号を記入し、国民年金3号届出欄の「有」にチェックを入れ、「国民年金第3号被保険者関係届」を併せて提出してください。  
60歳未満の配偶者の取消をする場合、就職以外の理由の場合は基礎年金番号の記入は不要ですが、国民年金3号届出欄の「有」にチェックを入れたうえで、申告書と併せて「国民年金第3号被保険者関係届」を提出してください。  
なお、届出が不要な場合は、国民年金3号届出欄の「無」にチェックを入れてください。

〔国民年金第3号被保険者関係届の提出要否判定表〕

年齢	判定	理由		国民年金3号届出
60歳未満	認定	/		必要
	取消	就職	健康保険未加入	必要
			健康保険加入	不要
		就職以外(※)	/	必要
60歳以上	/	/		不要

(※) 就職以外の理由（収入増、雇用保険受給 等）の場合は必要。

4. 被扶養者の住民票が日本国内にない場合で、国内要件の例外（一時的な渡航）に該当する場合、別途例外に該当することを証する書類等も併せて提出してください。なお、書類が外国語で作成されている場合は、その書類に翻訳者の署名がされた翻訳文も添付してください。

※ 下記のとおり 認定・取消 する。	事務局次長	班 長	班	主 査
<b>&lt;記入例1&gt;</b> 配偶者が退職し、収入が減少するため認定する場合。				

「認定」を選択すること。

## 被 扶 養 者 申 告 書

続柄は戸籍に記載のもの。  
例)長女、次男等

組合員証 記号番号	公立 岡山	① A	0	0	0	0	0	0	0	所属機関の 名 称	△△市立〇〇学校	所属コード	0A000							
フリガナ	⑦ オ カ ヤ マ タ ロ ウ								生年月日	⑬ 昭和 4 平成	年	月	日							
組合員氏名	岡 山 太 郎								4 2	0 5	0 5									
( 認 定 ・ 取 消 ) を 受 け よ う と す る 者																				
氏 名	フリガナ	⑭ オ カ ヤ マ ハ ナ コ								性別	生 年 月 日			続柄						
	漢字	岡 山 花 子								⑮ 1 男 ⑯ 2 女	⑰ 昭和 4 平成 5 令和	年	月	日	妻 続柄コード ⑰ 0 2					
被 扶 養 者 の 住 所	郵便番号	⑲ 〇〇〇-〇〇〇〇			都道府県名	⑲ 岡山 都道府県		市(区)郡町村名	⑲ 岡山市〇区			町名・番地・部屋番号	〇〇1-1-1							
	住民票の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる場合は下の欄へ記入 <input type="checkbox"/> 現住所における同居・別居を選択																		
組合員との同居 (認定時のみ記入)	⑲ 同居 2 別居		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																	
年恒 間的 所得 額	種 類	令和 〇年 9月 1日																		
	給 与	妻 花子は会社を8月31日付けで退職し、9月1日からパート勤務となり、収入が基準額内となるため、扶養する。																		
職業	パート																			
給与事務担当者の証明	扶養手当受給	⑲ 有 ・ 無																		
	認定日	令和 〇年 9月 1日																		
	職名	〇〇																		
	氏名	〇〇 〇〇 (印)																		
認定を受けようとする配偶者の 基礎年金番号 (配偶者認定時のみ記入)	⑳ 1		㉑ 2		4		㉒ 5		6		7		8		9		0		国民年金 3号届出	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
※ 判定及び理由	理由を詳しく記入する。 ・誰が(続柄、名前等) ・どうした(出生、退職等) ・現在収入があれば、その状況等											認定・取消年月日	平成 令和	年	月	日				
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合岡山支部長														所属所受付印	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">             所属所 受付印           </div>					
令和 〇年 9月																				
住所 岡																				
申告者 組合員氏名 岡山 太郎																				

日本国内に住民票の無い被扶養者について  国内居住要件の例外(一時的な渡航)に該当します

※ 下記のとおり 認定・取消 する。	事務局次長	班 長	班	主 査
	<b>&lt;記入例2&gt;</b> 日本国内に住民票がなく国内居住要件の例外に該当する 子供を認定する場合。			

## 被 扶 養 者 申 告 書

組合員証 記号番号	公立 岡山	① K	0	0	0	0	0	0	0	所属機関の 名 称	〇〇高等学校	所属コード	0A000		
フリガナ	⑦ オカヤマ タロウ								生年月日	⑬ 昭和 4平成	年	月	日		
組合員氏名	岡山 太郎								4	2	0	5	0	5	
( 認 定 ・ 取 消 ) を 受 け よ う と す る 者															
氏 名	フリガナ	⑭ オカヤマ シュンコ								性別	生 年 月 日			続柄	
	漢字	⑭ 岡山 順子								⑮ 1男 ⑯ 2女	⑰ 3 ⑱ 4 ⑲ 5	昭和 平成 令和	年	月	日
被 扶 養 者 の 住 所	郵便番号	都道府県名			市(区)郡町村名			町名・番地・部屋番号							
	⑳ 現住所	都道府県			South Kensington, London SW7 2AZ, UK			⑲ 現住所と同じ 現住所と異なる場合は下の欄へ記入							
住民票 の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ 現住所と異なる場合は下の欄へ記入 <input checked="" type="checkbox"/> 日本国内に住民票なし 現住所における同居・別居を選択														
組合員との同別居 (認定時のみ記入)	⑳ 1 同居 ㉑ 2 別居		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								給与事務担当者の証明				
年恒 常的 所得 額	種 類	令和 〇年 9月 1日								扶養手当受給	有 ・ 無				
	な し	妻が8月31日付けで会社を退職することに伴 い、妻の被扶養者であった長女順子について扶 養する。 なお、長女は学生で無収入であり、現在海外留 学中である								認定日	年 月 日				
職	学 生								理由を詳しく記入する。 ・誰が(続柄、名前等) ・どうした(出生、退職等) ・現在収入があれば、その状況等						
住民票が日本国内になく、国内居住要件の例外に該当する場合はチェック。 <b>例外に該当することがわかる証明書類を添付。</b> (書類が外国語で作成されたもの であるときは、その書類に翻訳者の署名がされた日本語の翻訳文を併せて提出 すること。)										国民年金 3号届出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
なお、下表に調載の証明書類はいずれか一つ提出する添付書類										取消年月日	平成 令和 年 月 日				
①外国において留学をする学生		査証、学生証、在学証明書、入学証明書等の 写し								所属所受付印		支部受付印			
②外国に赴任する組合員に同行する者		査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行 する居住証明書等の写し													
③観光、保養又はボランティア活動その他 就労以外の目的で一時的に海外に渡航す る者		査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティ ア参加同意書等の写し								所属所 受付印					
④組合員が外国に赴任している間に当該組 合員との身分関係が生じた者で、②と同等 と認められる者		出生や婚姻等を証明する書類等の写し													
⑤上記①から④以外に、渡航目的その他の 事情を考慮して日本国内に生活の基礎があ ると認められる者		例外に該当することを証明する書類													

日本国内に住民票の無い 被扶養者について	<input checked="" type="checkbox"/> 国内居住要件の例外 (一時的な渡航) に該当します
-------------------------	---

※欄は記入しないこと。詳細は裏面参照のうえ、記入すること。

⑧

※ 下記のとおり 認定・取消 する。	事務局次長	班 長	班	主 査
<b>&lt;記入例3&gt;</b> 配偶者が収入の基準額を超過し、扶養を取り消す場合。				

「取消」を選択すること

## 被 扶 養 者 申 告 書

組合員証 記号番号	公立 岡山	① A	0	0	0	0	0	0	0	所属機関の 名 称	△△市立〇〇学校	所属コード	0A000	
フリガナ	⑦ オカヤマ タロウ								生年月日	⑬ 昭和 4 平成	年	月	日	
組合員氏名	岡山 太郎								4	2	0	5	0	5
( 認 定 ・ 取 消 ) を 受 け よ う と す る 者														
氏 名	フリガナ	⑭ オカヤマ ハナコ								性別	生 年 月 日			続柄
	漢字	岡山 花子								⑮ 1 男	⑯ 昭和 4 平成 5 令和	年	月	日
		郵便番号		都道府県名		市(区)郡町村名		町名・番地・部屋番号						
被扶養者の 住所	現住所	⑰ 〇〇〇-〇〇〇〇	岡山 都道 府県		岡山市〇区		⑲ 〇〇1-1-1							
住民票 の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ 現住所 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる													
		取消の場合は記入の必要なし												
組合員との同別居 (認定時のみ記入)	⑳ 1 同居 2 別居		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					給与事務担当者の証明						
年間 所得 額	種 類	令和 〇年 4月 1日					扶養手当受給	有 ・ 無						
	給 与	妻 花子は9月1日からパート勤務していた が、収入の基準額を超過したため、扶養を取り 消す。					認定日	年 月 日						
職業	パート		理由を詳しく記入する。 ・誰が(続柄、名前等) ・どうした(出生、退職等) ・現在収入があれば、その状況等											
認定を受けようとする配偶者 の基礎年金番号 (配偶者認定時のみ記入)		㉑		㉒		国民年金 3号届出		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
※ 判定及び理由	60歳未満の配偶者の取消をする場合は チェック必須。 裏面の判定表を確認の上、必要な場合は 「国民年金第3号被保険者関係届」を併せ て提出すること。					平成 令和 年 日								
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合岡山支部長						属 所 受 付 印		支 部 受 付 印						
令和 〇年 9月 1日						<div style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">             所属所 受付印           </div>								
住所 岡山市〇区〇〇1-1-1 申告者 組合員氏名 岡山 太郎														

日本国内に住民票の無い被扶養者について  国内居住要件の例外(一時的な渡航)に該当します

※欄は記入しないこと。詳細は裏面参照のうえ、記入すること。

※ 下記のとおり 認定・取消 する。	事務局次長	班 長	班	主 査
<b>&lt;記入例4&gt;</b> 外国へ渡航し、国内居住要件を満たさなくなる被扶養者を 取り消す場合。				

「取消」を選択すること

## 被 扶 養 者 申 告 書

組合員証 記号番号	公立 岡山	① K	0	0	0	0	0	0	0	所属機関の 名 称	〇〇高等学校	所属コード	0A000				
フリガナ	⑦ オ カ ヤ マ タ ロ ウ								生年月日	⑬ 昭 和 4 平 成	年	4 2	月	0 5	日	0 5	
組合員氏名	岡 山 太 郎								( 認 定 ・ 取 消 ) を 受 け よ う と す る 者								
氏 名	フリガナ	⑭ オ カ ヤ マ シ ュ ン コ								性別	生 年 月 日			続柄			
	漢字	⑭ 岡 山 順 子								⑮ 1 男 ⑯ 2 女	⑰ 3 昭 和 ⑱ 4 平 成 ⑲ 5 令 和	年	1 3	月	1 1	日	2 9
被扶養者の 住所	現住所	郵便番号	都道府県名			市(区)郡町村名			町名・番地・部屋番号								
	住民票 の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ 現住所と異なる場合は下の欄へ記入 <input checked="" type="checkbox"/> 日本国内に住民票なし															
組合員との同別居 (認定時のみ記入)	⑳ 1 同居 2 別居		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						給与事務担当者の証明								
年間 恒常的 所得 推計額	種 類	令和 〇年 9月 1日						扶養手当受給	有 ・ 無								
	給 与	長女・順子は就労ビザを取得して就労のため外国に渡航し、国内居住要件を満たさなくなるため						認定日	年 月 日								
職業	会社員		職名						氏名								
認定を受けようとする配偶者の 基礎年金番号 (配偶者認定時のみ記入)	⑳ 国内要件を満たさなくなった日の分 かる書類を添付すること。						国民年金 3号届出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無									
※ 判定及び理由	認定・取消年月日						平成 令和	年 月 日									
上記のとおり申告します。							所属所受付印	支部受付印									
公立学校共済組合岡山支部長 殿							<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;">             所属所 受付印           </div>										
令和 〇年 9月 1日																	
住所 岡山市〇区〇〇1-1-1																	
申告者 組合員氏名 岡山 太郎																	

日本国内に住民票の無い 被扶養者について	<input type="checkbox"/> 国内居住要件の例外（一時的な渡航）に該当します
-------------------------	--

※欄は記入しないこと。詳細は裏面参照のうえ、記入すること。 ⑧

【申告書記入に係る留意事項】

1. この申告書には、必要書類を添付し、事実の生じた日から30日以内に（取消しの場合はすみやかに）所属所長に提出してください。また、申告の理由は具体的に詳しく記入してください。
2. 「氏名」欄は左づめで姓と名の間を1字あけ、フリガナの濁点は1字として記入してください。
3. 続柄コードは以下の表から、「続柄」とそれに対する二桁のコードを確認し、記入してください。

〔続柄コード表〕

区分	続柄	コード	区分	続柄	コード	区分	続柄	コード
配偶者	夫	01	父母	父	31	兄弟姉妹等	姉	61
	妻	02		養父	32		妹	62
子	配偶者の子	10		義父	33		祖母	63
	長男	11		母	41		義姉	64
	二男	12		養母	42		義妹	65
	三男	13	義母	43	甥	73		
	四男	14	兄	51	姪	83		
	養子	20	弟	52				
	長女	21	祖父	53				
	二女	22	義兄	54				
	三女	23	義弟	55				
	四女	24	孫	57				

3. 60歳未満の配偶者を認定する場合は基礎年金番号を記入し、国民年金3号届出欄の「有」にチェックを入れ、「国民年金第3号被保険者関係届」を併せて提出してください。  
60歳未満の配偶者の取消をする場合、就職以外の理由の場合は基礎年金番号の記入は不要ですが、国民年金3号届出欄の「有」にチェックを入れたうえで、申告書と併せて「国民年金第3号被保険者関係届」を提出してください。  
なお、届出が不要な場合は、国民年金3号届出欄の「無」にチェックを入れてください。

〔国民年金第3号被保険者関係届の提出要否判定表〕

年齢	判定	理由		国民年金3号届出
60歳未満	認定	/		必要
	取消	就職	健康保険未加入	必要
			健康保険加入	不要
		就職以外(※)	/	
60歳以上	/			不要

(※) 就職以外の理由（収入増、雇用保険受給 等）の場合は必要。

4. 被扶養者の住民票が日本国内にない場合で、国内要件の例外（一時的な渡航）に該当する場合、別途例外に該当することを証する書類等も併せて提出してください。なお、書類が外国語で作成されている場合は、その書類に翻訳者の署名がされた翻訳文も添付してください。