

扶養事実申立書

所属所名	組合員等記号番号	組合員氏名
	—	枝番 (00)

※【配偶者】または【配偶者以外】によって記入する欄が異なります。

1. 身分関係等【配偶者以外】

組合員、認定対象者、組合員の被扶養者及び他の扶養義務者を記入してください。

※ 続柄については、組合員からみた続柄を記入してください。

氏名	続柄	年齢	職業	収入の有無	同別居の区分	年金受給	扶養控除申告	被扶養者認定
	本人							
				有・無	同・別	有・無	有・無	有・無
				有・無	同・別	有・無	有・無	有・無
				有・無	同・別	有・無	有・無	有・無
				有・無	同・別	有・無	有・無	有・無
				有・無	同・別	有・無	有・無	有・無

2. 認定対象者の要件を備えた年月日以後1年間に見込まれる収入（所得）の有無【配偶者】【配偶者以外】

次のすべての項目について、有・無のいずれかを○で囲み、有の場合にはその金額を確認できる書類を提出してください。

認定対象者氏名							
給与収入	有・無	事業収入	有・無	農業収入	有・無	不動産収入	有・無
国民年金	有・無	厚生年金	有・無	企業年金	有・無	個人年金	有・無
株式収入	有・無	労災保険給付	有・無	雇用保険給付	有・無	医療保険継続給付	有・無
その他	有・無	有の場合、名称：					

認定対象者氏名							
給与収入	有・無	事業収入	有・無	農業収入	有・無	不動産収入	有・無
国民年金	有・無	厚生年金	有・無	企業年金	有・無	個人年金	有・無
株式収入	有・無	労災保険給付	有・無	雇用保険給付	有・無	医療保険継続給付	有・無
その他	有・無	有の場合、名称：					

● 認定対象者の収入が給与収入のみである申立て【収入が給与収入のみである方】

対象の方は下記の欄に署名してください。給与収入の他に収入がある場合は記入不要です。

私(私たち)は、非課税の収入を含めた収入は給与のみであることを申し立てます。

認定対象者署名欄	
----------	--

3. 認定対象者の状況【配偶者以外】

認定対象者が稼働できない理由及び認定対象者の状況を具体的に記入してください。

状況

4. 組合員及び他の扶養義務者の状況について記入してください。【配偶者以外】

他の扶養義務者	氏名	年収	円	(別居の場合) 認定対象者への仕送り	有・無
	氏名	年収	円	(別居の場合) 認定対象者への仕送り	有・無
	氏名	年収	円	(別居の場合) 認定対象者への仕送り	有・無
	氏名	年収	円	(別居の場合) 認定対象者への仕送り	有・無
	氏名	年収	円	(別居の場合) 認定対象者への仕送り	有・無

次の①及び②の両方について記入してください。

① 組合員が認定対象者に対して行っている経済的援助の状況について記入してください。

② 他の扶養義務者が認定対象者に対して行っている経済的援助の状況（又は経済的援助を行うことができない理由）を記入してください。

上記のとおり申し立てます。
千葉県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日
申告者氏名

上記記載内容は事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日
職名
所属所長
氏名