

被扶養者の継続認定に関する申立書

※この申立書は、地方職員共済組合から引き続き本共済組合の組合員となった者について被扶養者申告書に添付して提出してください。

継続認定を受けようとする者の氏名	続柄	生年月日	職業等 <small>無職・アルバイト・年金受給等</small>	収入	同居区分	住所 <small>(別居のときのみ記入)</small>
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	

地方職員共済組合 沖縄県支部長 殿

上記の者は、地方職員共済組合
沖縄県支部 における認定、更新又は検認の後において

所得及び同居要件等に関し、変動がないことを申し立てます。

申し立て内容が事実と異なった場合及び被扶養者自身の年間収入の増加・他保険への加入

雇用保険の受給・同居区分の変更・組合員の扶養実態(主たる扶養者)に変更等が生じた

場合は、すみやかに地方職員共済組合へ届出を行います。

令和 年 月 日

申立者 住所 _____

氏名 _____

被扶養者の継続認定に関する申立書

※この申立書は、地方職員共済組合から引き続き本共済組合の組合員となった者について被扶養者申告書に添付して提出してください。

※異動前の共済組合において交付された組合員証・被扶養者証の写しを添付してください。

継続認定を受けようとする者の氏名	続柄	生年月日	職業等 <small>無職・アルバイト・年金受給等</small>	収入	同居区分	住所 (別居のときのみ記入)
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	
				万円	同・別	

地方職員共済組合 沖縄県支部長 殿

上記の者は、 共済組合における認定、更新又は検認の後において所得及び同居要件等に関し、変動がないことを申し立てます。

申し立て内容が事実と異なった場合及び被扶養者自身の年間収入の増加・他保険への加入
雇用保険の受給・同居区分の変更・組合員の扶養実態(主たる扶養者)に変更等が生じた
場合は、すみやかに地方職員共済組合へ届出を行います。

令和 年 月 日

申立者 住所

氏名

被扶養者の継続認定に関する申立書

※この申立書は、地方職員共済組合から引き続き本共済組合の組合員となった者について被扶養者申告書に添付して提出してください。

※異動前に交付されていた健康保険証の写しを添付してください。(対象の被扶養者全員分)

Table with 7 columns: 継続認定を受けようとする者の氏名, 続柄, 生年月日, 職業等 (無職・アルバイト・年金受給等), 収入 (万円), 同居区分, 住所 (別居のときのみ記入). The table contains 5 empty rows for data entry.

地方職員共済組合 沖縄県支部長 殿

※↓派遣先で加入していた医療保険者名を記入

上記の者は、 _____ における認定、更新又は検認の後において

所得及び同居要件等に関し、変動がないことを申し立てます。

申し立て内容が事実と異なった場合及び被扶養者自身の年間収入の増加・他保険への加入

雇用保険の受給・同居区分の変更・組合員の扶養実態(主たる扶養者)に変更等が生じた

場合は、すみやかに地方職員共済組合へ届出を行います。

令和 年 月 日

申立者 住所 _____

氏名 _____