

事務局長	課長	課員

## 基準収入額適用申請書

組合員等 記号・番号	—	組合員氏名 生年月日	年 月 日	所属機関名	
		公 的 年 金	給 与 収 入	左 記 以 外 の 収 入	計 (①)
組 合 員 の 収 入		円	円	( ) 収入 円	円
被 扶 養 者 に 関 す る 事 項					
氏 名 及 び 生 年 月 日	公 的 年 金	給 与 収 入	左 記 以 外 の 収 入	計 (②)	
令和 年 月 日	円	円	( ) 収入 円	円	
令和 年 月 日	円	円	( ) 収入 円	円	
計	円	円	円	円	
合 計 収 入 金 額 ( ① + ② )					円
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>香川縣市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 申請者 氏 名</p>					

1 この申請書には、70歳以上の組合員及び被扶養者（後期高齢者医療の被保険者となったことにより被扶養者でなくなった者がいる場合には、その者を含む。）に係る事項についてのみ記入すること。

2 収入については、退職金及び公租公課の対象ならない収入以外のすべてについて記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。