

## 扶養しなければならない理由等に関する申出書

認定を受けようとする者（検認・更新時は被扶養者）に関する事項				
氏名	続柄	生年月日	所得税法上の扶養控除の有無	組合員と同居別居の区別
		<small>元号</small> 年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
家族、扶養義務者の構成（全員）			※ 扶養を必要とする理由及び他の者が扶養していないことの申出	
氏名	続柄	年間収入（円）		
<p>上記のとおり申し出ます。</p> <p style="text-align: center;">香川縣市町村職員共済組合事務局長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">組合員等記号・番号 ー</p> <p style="text-align: center;">組合員氏名</p>				

- 1 この申出書は、被扶養者の認定を受けようとする者（検認・更新時は被扶養者）が扶養手当の支給を受けていない場合に提出してください。
- 2 ※欄は、具体的に記載してください。なお、記載欄に収まらない場合は、別紙を追加してください。