

職員の扶養親族等に関する（異動） 申告書

(共済組合控)

本人

職員コード	氏名
C 6	

届出年月日					
0	8	1	0	0	1

共済課長	医療給付係長	係

カード コード			氏 名 カナ 漢字										性別	生年月日				(コード) 続柄		同 別居	扶養関係			事実発生年月日					(コード)	喪失年月日					認定 (取消) 年月日		資格確認書 発行要否※		
																					税 扶養	扶養 手当	共済 扶養																
1	0	1											1男	大2					※	※	同1	有1	有1	有1	平4						※	平4							発行が必要 □
													2女	昭3							別2	無0	無0	無0	理 由						理 由								
1	0	1											1男	大2					※	※	同1	有1	有1	有1	平4						※	平4							発行が必要 □
													2女	昭3							別2	無0	無0	無0	理 由						理 由								
1	0	1											1男	大2					※	※	同1	有1	有1	有1	平4						※	平4							発行が必要 □
													2女	昭3							別2	無0	無0	無0	理 由						理 由								
1	0	1											1男	大2					※	※	同1	有1	有1	有1	平4						※	平4							発行が必要 □
													2女	昭3							別2	無0	無0	無0	理 由						理 由								

(あて先) 札幌市職員共済組合理事長		上記の記載内容は事実と相違ないものと認定します。 令和 年 月 日 所属長名 印
私の扶養親族等について上記のとおり申告します。		
勤労課	(所属課)	
	所属 総) 人事課仮配置 氏名	
(作成) 本人→(確認) 所属→勤労課→共済課		

- ① 同別居・扶養関係の欄は、今後の状況について記入してください。

② 事実の発生(消滅)の理由は、具体的に書いてください。

③ 共済課に提出する前に勤労課給与担当者の確認を受けてください。

④ ※欄には記入しないでください。

⑤ 税控除の異動については「給与所得者の扶養控除等(異動) 申告書」を別途提出してください。

⑥ 共済組合控、所属控ともに勤労課及び共済課の確認を受けてください。
- ※発行が必要な場合はチェックを入れてください。

ただし以下に該当する場合に限りません。

 - マイナンバーカードを取得していない者、または返納した者
 - マイナンバーカードを保有しているが保険証利用登録をしていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 - マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

職員の扶養親族等に関する（異動） 申告書

（所属控）

本人

職員コード	氏名
C 6	

届出年月日					
0	8	1	0	0	1

カード コード	氏 名			性 別	生年月日	(コード) 続柄	同 別 居	扶養関係			事実発生年月日	(コード)	喪失年月日	認定 (取消) 年月日	資格確認書 発行要否※
								税 扶養	扶養 手当	共済 扶養					
1	0	1		1男	大2 昭3	※※	同1	有1	有1	有1	平4 令5	※	平4 令5		発行が必要
				2女	平4 令5		別2	無0	無0	無0	理由				☐
1	0	1		1男	大2 昭3	※※	同1	有1	有1	有1	平4 令5	※	平4 令5		発行が必要
				2女	平4 令5		別2	無0	無0	無0	理由				☐
1	0	1		1男	大2 昭3	※※	同1	有1	有1	有1	平4 令5	※	平4 令5		発行が必要
				2女	平4 令5		別2	無0	無0	無0	理由				☐
1	0	1		1男	大2 昭3	※※	同1	有1	有1	有1	平4 令5	※	平4 令5		発行が必要
				2女	平4 令5		別2	無0	無0	無0	理由				☐

（あて先）札幌市職員共済組合理事長

私の扶養親族等について上記のとおり申告します。

勤労課	共済課	（所属課）
		所属 総）人事課仮配置 氏名
（作成）本人→（確認）所属→勤労課→共済課		

上記の記載内容は事実と相違ないものと認定します。

令和 年 月 日

所属長名

印

- ① 同別居・扶養関係の欄は、今後の状況について記入してください。
- ② 事実の発生（消滅）の理由は、具体的に書いてください。
- ③ 共済課に提出する前に勤労課給与担当者の確認を受けてください。
- ④ ※欄には記入しないでください。
- ⑤ 税控除の異動については「給与所得者の扶養控除等（異動）申告書」を別途提出してください。
- ⑥ 共済組合控、所属控ともに勤労課及び共済課の確認を受けてください。

- ※発行が必要な場合はチェックを入れてください。
- ただし以下に該当する場合に限りません。
- ・マイナンバーカードを取得していない者、または返納した者
 - ・マイナンバーカードを保有しているが保険証利用登録をしていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 - ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者