

## 扶養事実に関する申立書

組合員証記号番号	組 合 員 氏 名	被 扶 養 者 氏 名 (年齢)	続 柄
—		(      歳)	
被扶養者の状況	<input type="checkbox"/> 自宅で勉強中 <input type="checkbox"/> 仕事を探している <input type="checkbox"/> 病气療養中 <input type="checkbox"/> その他(                                    )		
理 由 等	※被扶養者の収入の状況、扶養しなければならない理由、将来の見通し、他の扶養義務者の有無など、扶養に関する状況を具体的に詳しく記入してください。  <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
被扶養者の収入	収 入 の 種 類	年 間 収 入 推 計 額	
		円	
		円	
	合                                  計	円	
同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同 居 <input type="checkbox"/> 別 居 (生計費援助額    毎月                                  円)		
上記のとおり申し立てます。  <div style="text-align: center;">徳島県市町村職員共済組合理事長 様</div> <div style="text-align: center;">令和      年      月      日</div> <div style="text-align: center;">           申立任(組合員)      氏 名                                                  印            ※申立者が自ら署名する場合に限り、押印は不要です。         </div>			