区分変更届 様式 3-12

被扶養者　認定区分変更届

神戸市職員共済組合理事長 宛

神戸市職員共済組合

組合員の記号・番号	記号		番号							組合員氏名	
所属名										電話	

認定区分の変更対象となる組合員被扶養者(家族)						給与担当課記入欄※	共済組合記入欄※
フリガナ 氏名	組合員との続柄	生年月日		性別	(申請する認定区分) いずれかに☑を入れてください。	扶養手当受給の有無	認定区分
		昭和 平成　年　月　日 令和		男・女	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定	平成・令和　年　月 より　支給 廃止	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定
		昭和 平成　年　月　日 令和		男・女	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定	平成・令和　年　月 より　支給 廃止	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定
		昭和 平成　年　月　日 令和		男・女	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定	平成・令和　年　月 より　支給 廃止	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定
		昭和 平成　年　月　日 令和		男・女	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定	平成・令和　年　月 より　支給 廃止	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定
		昭和 平成　年　月　日 令和		男・女	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定	平成・令和　年　月 より　支給 廃止	□ 普通認定 □ 特別認定 □ 障害認定

上記のとおり認定区分を変更のうえ，引き続き組合員被扶養者として認定していただきますよう届け出ます。

令和　　年　　月　　日

組合員氏名

上記の記載事項は，事実と相違ないものと認めます。　　令和　　年　　月　　日

補職名

所属所長

氏　名

《提出にあたっての注意事項》

1　この届出書は，既に組合員被扶養者として認定されている者の認定区分を変更する場合に提出してください。
2　特別認定は，生計の維持を確認するため毎年１回更新の手続を行うことが，認定の条件となります。
3　新たな組合員被扶養者の認定は，「被扶養者申告書(増・減)」（様式 3-3）で申請してください。
4　※印欄は記入しないでください。

給与担当課受付印	共済組合受付印

共済組合事務処理欄			
伺	事務局次長	医療係長	係