

記入例

出生した被扶養者を認定する場合

(様式第2号)

一般財団法人茨城県教職員互助会  
被扶養者申告書

- ① 認定申告書
- 2. 記載事項変更届書
- 3. 取消申告書

互助会受付印

※申請年月日

21	22	23	24	25	26	27

所属所受付印		<div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 24px; color: red;">受付</span> </div>										(〒 <b>310 - 0010</b> ) <b>水戸市三の丸1-6-51</b>																
番号	会 員 別											会 員 氏 名 会 員 番 号					所 属 所 在 地	所 属 所 名 ・ コ ー ド (TEL <b>029 ( 301 ) 5413</b> )										
		<b>水戸 太郎</b>							<b>〇〇〇教育団体</b>																			
<b>2</b>	<b>0 1</b>	<b>9 9 0 2 0 5</b>					コ ー ド		<b>90001</b>																			
1	9	10	2	3	4	5	6	7																				

8		被 扶 養 者 氏 名										性別	生 年 月 日				続柄コード		特殊	申告事由		※属性コード									
※ 家族番号		フリガナ <b>ミト ミサキ</b>										64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79				
		<b>ミト</b>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		<b>水戸</b>										男	女	4	2	8	0	9	1	2	2	1		0	6						
漢字		(姓) <b>水戸</b>										(名) <b>美味</b>										同居/別居の別									
		<b>水戸</b>										<b>美味</b>										同居									
																						別居のとき住所記入									

[会員と同居のときは不要]										被 扶 養 者 居 住 地 住 所 (漢字で県名から記入)									
住所コード										郵便番号									
121										170									
108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120																			

資格取得区分		認定区分		※認定取得年月日					取消区分		※取消年月日					※記載事項変更年月日										
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>																							

申告の理由及び事実発生日 (くわしく記入すること。)

**長女 美味が令和〇〇年〇〇月〇〇日に出生し、会員が扶養しているため。**

上記のとおり申告します。 一般財団法人茨城県教職員互助会理事長 殿 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 会員氏名 <b>水戸 太郎</b>	上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 職名 <b>〇〇〇教育団体</b> 所属所長 氏名 <b>笠原 一郎</b>
--	---

職印

裏面の記入要領を読んで正確に記入してください。  
※は記入しないでください。

●所属所受付印欄は必ず押印してください。

整理簿チェックNo.

入力チェック

一般財団法人茨城県教職員互助会  
被扶養者申告書

1. 認定申告書
2. 記載事項変更届書
- ③ 取消申告書

互助会受付印

※申請年月日

21	22	23	24	25	26	27

所属所受付印		<div style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 24px; color: red;">受付</span> </div>										会員氏名 会員番号 <b>水戸 二郎</b>										所属所 所在地 (〒 <b>310 - 8588</b> ) <b>水戸市笠原町978-6</b>		所属所 コード (TEL <b>029 ( 301 ) 5423</b> ) <b>〇〇〇教育センター</b> <b>900004</b>									
番号												会員別		1		9		10		2		3		4		5		6		7			
2												0 1		9 9		0 2		1 1		5													
1																																	

8		被扶養者氏名										性別		生年月日				続柄コード		特殊	申告事由		※属性コード										
※家族番号		フリガナ		<b>ミト ヨウコ</b>										64		65	66	67	68	69	70	71	72		73		74	75		76	77	78	79
		漢字		<b>水戸 洋子</b>										1		2	年	年	月	日	2		1		0	7							
		(姓)		(名)										同居		別居		同居/別居の別				別居のとき住所記入											

[会員と同居のときは不要]										被扶養者居住地住所 (漢字で県名から記入)															
住所コード										郵便番号															
県		市町村								121										170					
108		109		110		111		112		113		114		115		116		117		118		119		120	

資格取得区分		認定区分		※認定取得年月日					取消区分		※取消年月日					※記載事項変更年月日																																					
81		82		83		84		85		86		87		88		89		90		91		92		93		94		95		96		97		98		99		100		101		102		103		104		105		106		107	
									0 1																																												

申告の理由及び事実発生年月日 (くわしく記入すること。)

**長女 洋子が令和〇〇年〇〇月〇〇日に就職し、〇〇健康保険に加入したため、被扶養者の認定を取り消します。**

上記のとおり申告します。 一般財団法人茨城県教職員互助会理事長 殿 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 会員氏名 <b>水戸 二郎</b>										上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 職名 <b>〇〇〇教育センター</b> 所属所長 氏名 <b>笠間 一郎</b>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

職印

裏面の記入要領を読んで正確に記入してください。  
※は記入しないでください。

●所属所受付印欄は必ず押印してください。

整理簿チェックNo.

入力チェック

記入例

被扶養者が会員と別居(茨城県外)する場合

(様式第2号)

一般財団法人茨城県教職員互助会  
被扶養者申告書

- 1. 認定申告書
- ② 記載事項変更届書
- 3. 取消申告書

所属所受付印	<b>受付</b>															互助会受付印																																																																																																							
所属所 番号 2 0 1 9 9 0 2 1 6 1 9 10 2 3 4 5 6 7															会員氏名 日立 三郎															所在地 (〒 316 - 0051 ) 日立市末広町1-1-4																																																																																									
															所属所 コード 〇〇〇学校センター 900005															所属所名・コード (TEL 0294 ( 24 ) 2020 )																																																																																									
															性別 男・女 ② 女															生年月日 年 月 日 65 66 67 68 69 70 71 年 月 日 2 2															続柄コード 72 73 2 2															特殊 74															申告事由 75 76 4 4															※属性コード 77 78 79																													
※家族番号 フリガナ 28 ヒタチ															被扶養者氏名 カスコ															性別 64 1 2 男 女															生年月日 65 66 67 68 69 70 71 年 月 日															続柄コード 72 73 2 2															特殊 74															申告事由 75 76 4 4															※属性コード 77 78 79														
漢字 44 (姓) 日立															(名) 和子															同居/別居の別 80 1 2 同居 別居															別居のとき 住所記入																																																																										
[会員と同居のときは不要]															被扶養者居住地住所 (漢字で県名から記入)																																																																																																								
住所コード 県 市町村 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 1 6 6 - 0 0 0 1															郵便番号 121 東京都杉並区阿佐ヶ谷1-1-15															170																																																																																									
資格取得区分 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100															認定区分 101 102 103 104 105 106 107															※認定取得年月日															取消区分 ※取消年月日															※記載事項変更年月日																																																											
申告の理由及び事実発生年月日 (くわしく記入すること。) 二女 和子が大学入学のため、令和〇〇年〇〇月〇〇日より会員と別居し、通学している。															上記のとおり申告します。 一般財団法人茨城県教職員互助会理事長 殿 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 会員氏名 日立 三郎															上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 職名 〇〇〇学校センター 所属所長 氏名 日立 五郎															職印																																																																										

裏面の記入要領を読んで正確に記入してください。  
※は記入しないでください。

●所属所受付印欄は必ず押印してください。

整理簿チェックNo.

入力チェック