

届出の記入例

提出日を記入ください

油性の黒ボールペンでご記入ください

令和 年 月 日 提出

受付年月日

事業主記入欄

事業所名称  
事業主氏名  
事業所所在地  
電話番号

この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。  
①申請者本人(被保険者)が作成したものである。②記載内容については誤りがない申請者本人が確認している。

事業主が確認した場合に〇で囲んでください。

収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。

被保険者との続柄に関する証明書類が省略されている者については、続柄を確認しています。

SATO社会保険労務士法人様が記載するため、事業主記入欄は記入不要です。

新に資格取得するなど番号が変更になる方は、記号番号を空欄で提出してください。

※届出書のご記入は、油性黒ボールペンで丁寧に楷書で書いてください。【裏面】記入方法・注意点などをご確認の上、ご提出ください。

被保険者欄

被保険者記号・番号: 〇〇-〇〇〇〇

生年月日: 昭和 年 月 日

性別: 男

標準報酬月額: 300 千円

年収: 600万 円

氏名 (フリガナ): 〇〇〇

氏名 (氏): 〇〇 (名) 〇〇

取得年月日: 昭和 年 月 日

住所: 〇〇〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇-〇〇〇号

自宅・携帯: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

被扶養者欄 住民票住所を記入してください。なった場合は「非該当」、氏名や住所などの変更の場合は「変更」を〇で囲んでください。

被扶養者欄 1

氏名 (フリガナ): 〇〇〇

氏名 (氏): 〇〇 (名) 〇〇

個人番号: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

生年月日: 昭和 年 月 日

性別: 女

続柄: 長女

住所: 〇〇〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇-〇〇〇号

電話番号: 自宅・携帯: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

被扶養者になった日: 令和 年 月 日

職業: 4.小・中学生以下

年収: 0 円

理由: 1.出生 2.同居 3.収入減 4.入社のため 5.その他

資格確認書発行要否:  発行が必要

住民票以外にお住まいの方は居所住所を記入ください

被扶養者欄 2

氏名 (フリガナ):

氏名 (氏): (名)

個人番号:

生年月日: 昭和 年 月 日

性別: 男

続柄:

住所: 1.同居 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。

居所住所: 2.別居

電話番号: 自宅・携帯

被扶養者になった日: 令和 年 月 日

職業: 1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他

年収: 円

理由: 1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他

備考:

資格確認書発行要否:  発行が必要

被扶養者欄 3

氏名 (フリガナ):

氏名 (氏): (名)

個人番号:

生年月日: 昭和 年 月 日

性別: 男

続柄:

住所: 1.同居 海外居住者又は海外から国内に転入した場合は右欄を記入してください。

居所住所: 2.別居

電話番号: 自宅・携帯

被扶養者になった日: 令和 年 月 日

職業: 1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生( 年生) 6.その他

年収: 円

理由: 1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.後期高齢者 5.その他

備考:

資格確認書発行要否:  発行が必要

被保険者の配偶者が被扶養者ではないとき(例:夫婦共働きの場合)は記入してください。

配偶者の年収見込額: 円

扶養に関する申立書(添付書類の内容について補足する事項がある場合に記入してください)

申立の事実に相違ありません。氏名