

# 事実申立書

令和 ※年 ※月 ※日

日本郵政共済組合 様

(組合員番号)

12345678

(組合員氏名)

郵政栄次

(昼間電話連絡先)

0\*-\*\*\*\*\*-\*\*\*\*\*

職場  
自宅

次の者は、被扶養者の要件を欠くに至ったため申し立てます。

被扶養者氏名等	氏名	続柄	生年月日
	郵政真由子	子	(和暦) 平成8年 9月 27日
			(和暦) 年 月 日
			(和暦) 年 月 日
			(和暦) 年 月 日
認定取消理由	※ 「被扶養者申告書」の「要件を欠くに至った理由」を記入してください。 収入増加		
認定取消年月日 (必ずご記入ください)	(和暦) 令和 ※年 ※月 ※日		
確認資料名	給与明細書		
認定取消に関する 詳細(申立) 確認資料を添付 できない理由	パートタイマーで月額108,334円未満で働いていましたが、月額に変動があり、令和※年※月※日以降超過することが見込まれるため、一時被扶養者から外れることとします。		

2021.06改正 <被扶養者担当>