

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 磨子

(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 武美	母	(和暦) 昭和23年 4月 20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。 送金不足のため		
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	所得証明書、年金改定通知書、送金証明書類(口座写し)		
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	令和※年度の年金改定により年金が満額支給となり、送金額が不足することが判明し、今後、被扶養者の収入を上回る送金ができなくなったため。 別添資料のとおり不足分を加えた令和※年※月※日分までの送金証明に基づき認定取消を申請します。		

2021.06改正 <被扶養者担当>