

事 実 申 立 書

令 和 年 月 日

日本郵政共済組合 様

(組合員番号)

(組合員氏名)

(昼間電話連絡先)

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
			(和暦) 年 月 日
			(和暦) 年 月 日
			(和暦) 年 月 日
			(和暦) 年 月 日
認定取消理由 (要件を欠くに至った理由)	※ 「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。		
認定取消年月日 (必ずご記入ください)	(和暦) 年 月 日		
確認資料名			
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			