被扶養者異動報告書

下記のとおり報告します。
令和　　年　　月　　日

日本私立学校振興・共済事業団理事長　殿

学校法人等所在地	郵便番号〔　　－　　〕
学校法人等名	
代表者名	
事務連絡先電話番号（必ず記入してください）	市外局番　　局番　　番号

代表者印欄	
印	
担当者氏名	

	加入者等記号・番号				加入者氏名	生年月日			
	県コード	学種	学校番号	個人番号	枝番				
						印	3 昭 4 平 5 令	年	月	日

該当する番号を○で囲み、必要事項を記入してください（複数の変更可能）。
1. 氏名変更（令和　　年　　月　　日）　2.マイナンバー変更（令和　　年　　月　　日）

変更前（全ての項目について記入してください）								変更後					
氏名	生年月日				続柄 名称	続柄 ※コード	性別	氏名（氏と名の間に△を入れて下さい）	続柄 名称	続柄 ※コード	性別	マイナンバー	変更理由
カナ 漢字	3 昭 4 平 5 令	年	月	日			1. 男 2. 女	カナ 漢字			1. 男 2. 女		
カナ 漢字	3 昭 4 平 5 令	年	月	日			1. 男 2. 女	カナ 漢字			1. 男 2. 女		
カナ 漢字	3 昭 4 平 5 令	年	月	日			1. 男 2. 女	カナ 漢字			1. 男 2. 女		
カナ 漢字	3 昭 4 平 5 令	年	月	日			1. 男 2. 女	カナ 漢字			1. 男 2. 女		
カナ 漢字	3 昭 4 平 5 令	年	月	日			1. 男 2. 女	カナ 漢字			1. 男 2. 女		

1.※欄は記入しないでください。
2.この報告書には、加入者被扶養者証を添付してください。
3.加入者被扶養者証を滅失等により添付できない場合は、別途「加入者証等返納不能届書」を添付してください。
4.任意継続加入者の方は、「学校法人等所在地」に住所を、「代表者名・印」欄にご本人の署名・捺印をしてください。