

<扶養手当申請・共済被扶養者申告> 入力補助シート

記入日 年 月 日

入力日 年 月 日

所属名		職員番号		氏 名	
-----	--	------	--	-----	--

■扶養手当申請及び共済被扶養者の認定が必要な家族について下記に記入してください。

家 族 名	続 柄	生年月日 T・S・H・R 年 月 日	同居・別居	職 業	年収額	届出理由	事 実 発生日	扶養手当	共済被扶養	備 考
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T・S・H・R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	

※令和8年4月1日から15日以内にSSCIにて申請(届出入力)を行い、かつ、添付書類については概ね1ヶ月以内に
総務サービス課福利厚生・認定Gにて提出する必要があります。

期限内に入力及び提出がない場合は、手当を受給できない期間が生じる可能性があります。ご注意ください。

<扶養手当申請・共済被扶養者申告> 入力補助シート

記入日 年 月 日

入力日 年 月 日

採用時の所属名 *	職員番号 *	●●●●●	大阪 太郎
-----------	--------	-------	-------

*所属名については記入しないでください

*職員番号は封筒に記載されている6桁の番号を記入してください

採用時、既に被扶養者の条件を満たしている場合は、届出理由：新規採用
事実発生日：採用日としてください。

■扶養手当申請及び共済被扶養者の認定が必要な家族について下記に記入してください。

家 族 名	続 柄	生年月日	同居・別居	職 業	年収額	届出理由	事 実 発生日	扶養手当	共済被扶養	備 考
大阪 真理子	次女	T-S-H-R ●●年●月 ●日	(同居)・別居	学生	240,000円	新規採用	R8.4.1	要 不要	要 不要	
大阪 一郎	長男	T-S-H-R ●●年●月●日	(同居)・別居	無職	0円	新規採用	R8.4.1	要 不要	要 不要	
大阪 ハルエ	実母	T-S-H-R ●年 ●月 ●日	同居 (別居)	無職	1,600,000円	新規採用	R8.4.1	要 不要	要 不要	
		T-S-H-R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T-S-H-R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T-S-H-R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	
		T-S-H-R 年 月 日	同居・別居		円		年 月 日	要・不要	要・不要	

※令和8年4月1日から15日以内にSSCにて申請(届出入力)を行い、かつ、添付書類については概ね1カ月以内に

総務サービス課福利厚生・認定Gにて提出する必要があります。

期限内に入力及び提出がない場合は、手当を受給できない期間が生じる可能性があります。ご注意ください。