

# 基準収入額適用申請書

組合員氏名				組合員証 記号・番号	—	
生年月日		年 月 日		所属所名		
組合員 の 収入	公的年金	円		給与収入	円	
	上記以外の収入					
	( )収入	円		( )収入	円	
	計(①)	円				
被扶養者等に関する事項						
氏名				生年月日	年 月 日	
個人番号						
被扶養者 等 の 収入	公的年金	円		給与収入	円	
	上記以外の収入					
	( )収入	円		( )収入	円	
	計(②)	円				
合計収入(①+②)				円		
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>また、熊本県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第十九条第八号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令第八十五条第十八号に規定する事務手続を処理するために限って令和六年度の地方税関係情報について取得することに同意します。</p> <p>熊本県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 (組合員)</p> <p>氏名</p>						

- 1 この申請書には、70歳以上の組合員及び被扶養者（後期高齢医療の被保険者となったことにより被扶養者でなくなった者がいる場合には、その者を含む。）に係る事項についてのみ記入すること。  
2 収入については、退職金及び公租公課の対象とならない収入以外のすべてについて記入すること。

共済組合使用欄（これより以下には記入しないでください。）

決定伺	課長	課長補佐	係長	係員
適用年月 年 月				
一部負担割合 割				
摘要				

