

基準収入額適用申請書

組合員等 記号・番号 又は個人番号		組合員氏名		所属局(部)	
		生年月日	年 月 日	課 名	
	公 的 年 金	給 与 収 入	左 記 以 外 の 収 入	計 (①)	
組 合 員 の 収 入			()収入		
被 扶 養 者 に 関 す る 事 項					
氏名及び生年月日	公 的 年 金	給 与 収 入	左 記 以 外 の 収 入	計 (②)	
年 月 日			()収入		
年 月 日			()収入		
計					
合 計 収 入 金 額 (① + ②)					
上記のとおり申請します。 殿 令和 年 月 日 住 所 申 請 者 氏 名					

- 1 この申請書には、70歳以上の組合員及び被扶養者(後期高齢者医療の被保険者となつたことにより被扶養者でなくなつ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 「組合員等記号・番号又は個人番号」欄には、組合員等記号・番号又は個人番号のいずれかを記入すること。
- 3 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。
- 備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。