

申告内容について、該当するものに✓をしてください。

- 組合員証
- 特定疾病療養受療証
- 被扶養者証
- 船員組合員証
- 高齢受給者証
- 船員被扶養者証
- 限度額適用認定証
- 任意継続組合員証
- 限度額適用・標準負担額認定証
- 任意継続組合員被扶養者証
- 個人番号変更
- 資格確認書

記載事項変更訂正申告書

(※ 資格確認書については備考3を確認してください。)

次のとおり申告します。

地方職員共済組合広島県支部長 様

令和 年 月 日

所属名	連絡先(電話番号)	基礎年金番号(組合員)
		-

組合員証記号番号	組合員氏名	A : 住所【マイナンバーカード等を確認して、住民票のとおり記載してください。】 (例:住民票が二丁目1番の場合 ×:2-1 ○:二丁目1番)
地・広島	フリガナ: -----	フリガナ: ----- 〒 -

申告者氏名	続柄	旧記載事項	新記載事項	発生日	事由
フリガナ: -----		フリガナ: -----	フリガナ: ----- <input type="checkbox"/> :住所がAと同じ場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をして、住所の記載は不要	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ: -----		フリガナ: -----	フリガナ: ----- <input type="checkbox"/> :住所がAと同じ場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をして、住所の記載は不要	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ: -----		フリガナ: -----	フリガナ: ----- <input type="checkbox"/> :住所がAと同じ場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をして、住所の記載は不要	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ: -----		フリガナ: -----	フリガナ: ----- <input type="checkbox"/> :住所がAと同じ場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をして、住所の記載は不要	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ: -----		フリガナ: -----	フリガナ: ----- <input type="checkbox"/> :住所がAと同じ場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をして、住所の記載は不要	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他

事務長	事務次長	給付年金係長	専門員	係員	担当者	起案年月日	摘要
						. .	

- 【備考】 1 住所変更の申告は、住民票を異動した場合のみ必要です。(住民票を異動していない場合、申告は必要ありません。)
- 2 配偶者(60歳未満)の住所変更を申告する場合は、「国民年金被保険者住所変更届」も併せて提出してください。
- 3 令和6年12月2日から令和7年12月1日までの間に婚姻等により氏名変更される方について、マイナ保険証をお持ちの方は、資格確認書の交付はしませんが、マイナ保険証をお持ちでない方には、資格確認書を交付しますので「資格確認書(再)交付申請書」を併せて提出してください。