扶　養　親　族　届

社会福祉法人

理　事　長　殿

届出年月日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　名 |  | 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 就業規則（給与規則）第　　条第　　項の規定に基づき次のとおり届け出ます。 | 添付書類 | （　　　　　）　　通（　　　　　）　　通（　　　　　）　　通 |
| 扶養親族の氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居の別 | 職　　業 | 年収額 | 異動年月日 | 届出の事由 |
|  |  | 年　月　日 | 同居・別居 |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 | 同居・別居 |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 | 同居・別居 |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 | 同居・別居 |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 | 同居・別居 |  |  | 年　月　日 |  |
| 配　偶　者　　□　有　　□　無　　　　　その事実の生じた年月日　　　　　　年　　月　　日 |
| 受理年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 認定欄 | 上記のとおり確認し、扶養親族手当の月額は次のとおりと決定する。 |
| 年　　月　　日 | 認定権者 |  |  | 扶養親族手当月額 | 支給期間 |
| 年　　月　　日 |  |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |
| 年　　月　　日 |  |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |
| 年　　月　　日 |  |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |
| 備　考 |

※　届出者は太枠内のみ記入すること。