

(別紙様式第21号の2)

基準収入額適用申請書

		課長		課長補佐		係長		係		担当者	決裁・データ入力日	一部負担金の割合	高齢受給者証発行日
											年 月 日	1 割・2 割	年 月 日
組合員証	記 号・番 号		組 合 員 氏 名			性別	組 合 員 生 年 月 日			所 属 機 関 名 (市 ・ 町 ・ 村 ・ 一 部 事 務 組 合 等 の 名 称)			
						男・女	大昭平	年	月	日			
組合員の収入		公 的 年 金			給 与 収 入			左 記 以 外 の 収 入			計 ()		
		有・無			有・無			() 収入			円		
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 ()		
明大昭 年 月 日		有・無			有・無			() 収入			円		
明大昭 年 月 日		有・無			有・無			() 収入			円		
明大昭 年 月 日		有・無			有・無			() 収入			円		
計		円			円			円			円		
合 計 収 入 金 額 (+)												円	
<p style="text-align: center;">上記のとおり申請します。 長野県市町村職員共済組合理事長 様 平成 年 月 日 〒 - 住 所 申請者 氏 名</p>													
共済組合 受付印		所属所 受付印									印		

【記載についての留意事項】

- この申請書には、70歳以上の者又は65歳以上で老人保健法による医療を受ける者に係る事項についてのみ記入してください。
- 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してください。
- 所得証明書、公的年金等源泉徴収票、給与所得源泉徴収票、確定申告書の控え(事業、不動産収入などがある場合)を添付してください。