# 市議会議員共済会規定様式集

## 令和7年度版

- 1.共済会に提出する各書類は、この様式集からコピーして使用してください。 (様式等は、市議会議員共済会のホームページからダウンロードできます。)
- 2. 各様式の用紙サイズは記載のないかぎり、日本産業規格®A4版とします。
- 3.議員·受給権者からの請求書、申請書、届書には、請求者、申請者、届出者の押印及び議長の押印が必要です。
- 4. 現況届(第22号様式)については市区町村長の証明が必要です。
- 5.各書類を提出する際には、必ず控えをとってください。

市議会議員共済会

#### 目 次

#### 1.規定様式

1.///14	KI								
様式 番号	様 式 名	ページ	様式 番号	様 式 名	ページ				
1	退職年金決定·改定請求書	1	18	年金証書再交付申請書	21				
1-2	退職一時金決定請求書	2	19	共済給付金受給権者再就職届	22				
2	公務傷病年金決定請求書	3	20	共済給付金受給権者異動届	23				
3	履歴書(年金用)	4	21	共済給付金受給権消滅届	24				
3-2	履歴書(一時金用)	5	22	現況届	25				
4	公的年金重複期間届	6	23	地方議会議員共済会による所得情報取得についての許諾書	26				
5	現認証明書	7	24	所得に関する届	27				
6	若年停止解除申請書	8	25	給付制限に関する届	28				
7	公務傷病年金改定請求書	9	26	刑期終了に関する届	29				
8	再審査請求書	10	27	給付制限解除に関する届	30				
9	遺族年金決定請求書	11	28	会員資格取得·喪失報告書	31				
9-2	遺族一時金決定請求書	12	29	市議会議員就職者報告書	32				
10	総代者選任届	13	30	市議会議員退職者報告書	33				
11	遺族年金転給請求書	14	31	市議会議員数報告書	34				
12	遺族年金証書書換請求書	15	32	標準報酬月額変更報告書	35				
13	支払未済給付請求書	16	33	町村議会議員の標準報酬月額等改定状況報告書	36				
14	年金証書	17	34	廃置分合等に伴う住所の町名・地番変更届	37				
15	年金額〈決定·改定〉通知書	18	附則1	退職一時金決定請求書(旧退職一時金調整額請求用)					
16	一時金決定通知書	19	附則2	遺族一時金決定請求書(旧遺族一時金調整額請求用)					
17	支払未済給付決定通知書	20	附則3	給付金変更願	40				

#### 2.規定外様式

	14-2	
様式 番号	様 式 名	ページ
1	年金証書紛失届	41
2	共済給付金受給権者の住所の町名・地番変更届	42
3	金融機関の合併・店舗統廃合等に伴う年金受取金融機関届	43
4	廃置分合に伴う一市複数報酬制の標準報酬月額に関する報告書	44
5	市議会議員共済会年金額・加入期間の証明申請書	45
6	市議会議員共済会年金額の証明書	46
7	市議会議員共済会加入期間の証明書	47
8	年金受給者の再就職連絡票(ファックス送信票)	48
9	年金受給者の死亡連絡票(ファックス送信票)	49
10	源泉徴収票再交付申請書(ファックス送信票)	50

#### 3.参考

	名	称	ページ
税	公的年金等の受給者の扶	養親族等申告書	51~52

## 退職年金決定•改定請求書

市区コ	ード		市	区	名	
						市
	1 1					区

市議会議員共済会会長 殿

【講	求	В	令	和	年	月	日		請	求	区	分	1.決定	2.改定
$\bigcap$	旧会員	番号						基礎	年金番号					
	フリカ	゛ナ	(氏)			(名)				性	1 111	生年	明治・大	正・昭和
請求	氏 (戸籍:	名 名)								別	1.男 2.女	月日	年	月日
	郵便番	: 号		-	-		電話連	<b>基絡先</b>	(	'	)		_	
者	フリカ	゛ナ												
	住	所												

下記のとおり市区議会議員を退職したので、退職年金を(決定・改定)されるよう証拠書類を添えて請求します。

Į.	職し	、た 詞	義 会	都 道府 県		市 区	退職年月	平成・令和 日 年 月 日
					金融	快 機	関 名	
年金受				コード ブリガナ			労働金	信託銀行・信用金庫 庫・商工金庫・農林金庫 合・農協・信農連・信漁連
取金	銀	行	等	店 コード フリ ガナ	名	Í	預金種目(○で選択)	1.普通預金 2.当座預金
融機						、店・支店・出張所 、所・支所	口座番号	
関	備		考					

退職年金の改定を請求する場合は年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。年金証書を添付することができないので届けます。

年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
1.有 2.無	1.亡失 2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

(留意事項) 若年停止者の場合は、年金受取金融機関欄の記入は必要ありません。

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市議会議長区

印

確 認	受付番号	

## 退職一時金決定請求書

_								
$\mathcal{L}$	市区	<u> ユ</u> ー	ード		市	X	名	
Г								市
l		: :						区

市議会議員共済会会長 殿

	求	日	令和		年	月	H							
	旧会員	番号												
	フリァ	ガ ナ	(氏)			(名)				h41-	1 ⊞	生年	明治・大	正・昭和
請求	氏 (戸籍	名 名)								性別	1.男 2.女	月日	年	月日
	郵便	昏 号		-			電話運	車絡先	(		)		_	
者	フリァ	ゲ ナ												
	住	所												

下記のとおり市区議会議員を退職したので、退職一時金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

Į.	と職し	、た 訳	義 会	都 道府 県		市議会区	退職	年月日	平成年	月日
					金	融機	関	名		
受 取				コード ブリガナ				労働金属	言託銀行・信 庫・商工金庫 合・農協・信	用金庫 ・農林金庫 農連・信漁連
金融	銀	行	等	店 コード <sup>フリ</sup> ガナ		名	預金 (○で)	種 目 選択)	1.普通預金	2. 当座預金
機						本店·支店·出張所 本所·支所	口座	番号		
関	備		考							

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

確 認	Ž.	受付番号	



## 公務傷病年金決定請求書

$\bigcap$	市区	コ -	ード		市	X	名	
								市
				:				区

市議会議員共済会会長 殿

計	求 日	令和	年	月	日							
	旧会員番号					基礎	年金番号			_		
	フリガナ	(氏)		(名)				J-ZI-	1 111	生年	明治・大道	王・昭和
請求	氏 名 (戸籍名)							性別	1.男 2.女	月日	年	月日
	郵 便 番 号	-			電話連	絡先	(	•	)		_	
者	フリガナ											
	住 所											

下記のとおり市区議会議員を退職したので、公務傷病年金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

	都 道	市 _,, ,		平成・令和
退職した議会	府県	市 議会	退職年月日	年 月 日
				<u> </u>

						金	融	機	関	名		
年金受			コード	7 IJ Ĭ ナ					労働金	信託銀行・信 庫・商工金庫 合・農協・信		
取金	銀	行	等	コード	〒 フリ ブナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普通預金	2. 当座預金
融機							本店・支原 本所・支原	吉·出張所 听	口座	番号		
関	備		考									

退職年金の決定を受けている場合は年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。年金証書を添付することができないので届けます。

年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
1.有 2.無	1.亡失2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

確	認	受付番号	



## 履歴書(年金用)

下記のとおり相違ありません。

届 出 日	令和 年	月 日
-------	------	-----

旧会員番号	
元議員氏名	
請 求 者 氏 名	(1)

1. 平成23年5月31日以前の市区議会議員の履歴(廃置分合により廃止された市町村の議会議員の履歴も含む。)

項番		E	Ì				3	Ē		所属議会	退職事由
均亩	元号	年	月	日		元号	年	月	日	別偶諾云	12 戦争田
1	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他(
2	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他(
3	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他(
4	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他(

※共済給付金の基礎となる在職期間は平成23年5月31日までとなる。

在職年月数 年 月

2. 平成23年6月1日以後の市区議会議員の履歴

項番		É					3	Ē		所属議会	退職事由
- 快笛	元号	年	月	日		元号	年	月	日	別偶就云	芝椒 手田
1	平成	2 3	0 6	0 1	~	平成 令和				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
2	平成 令和				~	平成 令和				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
3	平成 令和				~	平成 令和				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
4	平成 令和				~	平成 令和				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )

3. 退職前12年間(平成23年6月1日以後の在職歴を含む。)の標準報酬月額(平成15年3月以前の在職歴がある者は平成14年4月以後の期間に限る。)

項番	元号	年	月		元号	年	月	標準報	酬月額	Į	月娄	女	当該期	間の標準	<b>生幸を受け</b>	月額の	総額
1	平成 令和			~	平成 令和					円		月					円
2	平成 令和			~	平成 令和					円		月					円
3	平成 令和			~	平成 令和					円		月					円
4	平成 令和			~	平成 令和					H	:	月					円
5	平成 令和			~	平成 令和					H		月					円
6	平成 令和			~	平成 令和					H		月					円
7	平成 令和			~	平成 令和					H		月					円
8	平成 令和			~	平成 令和					Ħ		月					円
9	平成 令和			~	平成 令和					H		月					円
10	平成 令和			~	平成 令和					円		月					H
								合		計		月					- F

5. 一時金控除関係

過去に一時金を受給した場合のみ記入してください。

一時金の基礎と	左
なった在職期間	<del>' -</del>

4. 平均標準報酬年額

			_			$\overline{}$
	1	1 1	- 1	1 1	- 1	DO
						111
平均煙淮報酬年額		1 1				
十月层 生 報 聞 王 組		1 1				
1 . 2 1/2/ 1 11/2/11 1 10/2		1 1				

## 履歴書(一時金用)

下記のとおり相違ありません。

届 出 日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

旧	会	員	番	号					
議元	員議	ま 員	た氏	は 名					
請	求	者	氏	名					(1)

1. 平成23年5月31日以前の市区議会議員の履歴(廃置分合により廃止された市町村の議会議員の履歴も含む。)

項番		E	Í				3	Ē		所属議会	退職事由
快田	元号	年	月	日		元号	年	月	日		医佩事田
1	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
2	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
3	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
4	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )

※共済給付金の基礎となる在職期間は平成23年5月31日までとなる。 ※過去に旧退職一時金を受けた場合は、再就職後の在職期間を記入してください。

在職年月数 年 月

2. 平成23年6月1日以後の市区議会議員の履歴

項番		É					2	Ē		所属議会	退職事由
快笛	元号	年	月	日		元号	年	月	日		芝椒 手田
1	平成	2 3	0 6	0 1	~	平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
2	平成				~	平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
3	平成				~	平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )
4	平成				~	平成				市·区 町·村	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.その他( )

3. 掛金総額

4. 特別掛金総額

			: : г
特別掛金総額	:	: :	: :
13 /53 521 332 1/61 153	:	: :	: :
			<del> </del>

5. 過去に支給を受けた旧退職一時金の基礎となった在職期間(過去に旧退職一時金を受けた場合のみ記入してください。)

項番		自					3	Ē		所属議会	在職年月数
均田	元号	年	月	日		元号	年	月	日	7月 街 成 云	1工概十万 奴
1	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	年 月
2	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	年 月

6. 過去に決定を受けた旧退職年金の基礎となった在職期間(過去に旧退職年金の決定を受けた場合のみ記入してください。)

項番		E	Í				2	Ē		所属議会	在職年月数
快田	元号	年	月	日		元号	年	月	日	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	1上4以十月女
1	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	年 月
2	昭和 平成				~	昭和 平成				市·区 町·村	年 月

<sup>※</sup>過去に旧退職年金の決定を受けた場合は、その期間を含めた全在職期間を記入してください。

## 公的年金重複期間届

下記のとおり相違ありません。

届	出	日	令和	年	月	日
[ 個	出	Н	令相	牛	月	Н

III	会	員	番	号					
元	議	員	氏	名					
請	求	者	氏	名					0

1. 公的年金との重複期間の有無(重複期間がない場合は、「無」に○をつけて提出してください。)

重複期間の有無	有・無
---------	-----

- 2. 公的年金制度との重複期間
- ① 昭和49年9月1日から平成15年3月31日までの重複期間

項番		ŀ	Í				2	Ē		公的年金制度の名称 公的年金制度の名称	重複期	月間の
り り り り り り り り り り り り り り り り り り り	元号	年	月	日		元号	年	月	日	公的年金制度の名称	合 計	年 月
1	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
2	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
3	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
4	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
5	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
6	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
7	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	月
8	昭和 平成				~	昭和 平成				法	年	. 月

	· Are	
	: 华	: F
車複期間の年月数	;	:
		1 :

② 平成15年4月1日から平成23年5月31日までの重複期間

項番		F	ĺ				3	Ē		公的年金制度の名称	重複期	期間の
快田	元号	年	月	日		元号	年	月	日	公的平並制度の石林		年 月
1	平成				~	平成				法	年	月
2	平成				~	平成				法	年	月
3	平成				~	平成				法	年	月
4	平成				~	平成				法	年	月
5	平成				~	平成				法	年	月
6	平成				~	平成				法	年	月
7	平成				~	平成				法	年	月
8	平成				~	平成				法	年	月

重複期間の年月数 年 月

(留意事項) 1. 重複期間の「有」とは、議員在職中に政令で定める公的年金制度の適用を受けている期間を指し、 公的年金を受給している期間ではありません。

- 2. 公的年金制度とは次の年金制度をいいます。
  - ①厚生年金保険法 (旧公共企業体職員等共済組合を含む。)
  - ②国の新法
  - ③地方公務員等共済組合法(第9章の2に限る。)
  - ④私立学校教職員共済法
  - ⑤旧農林共済法
  - ⑥旧船員保険法

## 現認証明書

$\bigcap$	市	区:	1 —	۴		市	X	名	
Г									市
L	-			- :					区

市議会議員共済会会長 殿

$\bigcap$	フ	リフ	ゲー	<del>}-</del>	(氏)	)					(名)	 		所	属			都這	古		-	ŧ †
議	氏		1											議	会			府具				<u>X</u>
	郵	便 1	昏 叧	를				-				電話	連絡先	(		•	)			_		
員	フ	リフ	ゲー	<del>}</del>								 										
	住		Ĭ.	沂																		
																						ノ
	日		l	诗		7	龙成		年		月	日	午前 午後	ļ	時	分頃	<b>=</b>					
事故発	場		j	听								 										
生の状	原			因																		
況	事		,	情								 										
J	:記の	とお	り証	明し	しま																	
	:	明		日		平令	7成		年		月	H										
現	フ 氏	リッ		ナ 	(氏)	)					(名)	 		. (	Đ	身	分					
認	郵	便 1	昏 叧	<del></del>				<u>:</u> _	:	:		電話	 連絡先	(			)					
者	せ	IJ	が 万	ナ 近						:	: :	 										
	フ	リッ	ゲ -	<del>}-</del>	(氏)	)					(名)							Τ				<u> </u>
現	氏			` Zi							11.55	 				身	分					
認	郵	便 1	昏 · 5	큵				-				電話	連絡先	(			)			_		
者	フ	リッ	<i>f</i>	<del>}-</del> 								 										
	住		),	近																		

(留意事項)この証明書には当時の状況を詳細に記入し、現認者が多数あるときは、その2名以上が連署してください。



## 若年停止解除申請書

 市区コード
 市区名

 市区
 下区

市議会議員共済会会長 殿

#	請日	令和	年	月	H						
	年金証書番号					基礎	年金番号		-		
	フリガナ	(氏)		(名)				₩- 1 H	生年	明治・大正	・昭和
申請	氏 名 (戸籍名)						(1)	性 1.男 別 2.女	月日	年	月日
	郵便番号		-		電話連	絕先	(	)		_	
者	フリガナ										
	住 所										

下記の議会を退職し、退職年金の受給権を得て、現在年齢による支給停止措置を受けていますが、別添の診断書のとおり 恩給法別表第一号表ノ二に該当する重度障害の状態にありますので、支給停止措置を解除されるよう申請します。

Į.	見職し	た言	義 会	都 道府 県	市 議会 区	退 職年月日	平成・年		日	退職年金 の 支 給 開始年月	平成・令和年月
					金	融 杉	幾	関	名		
年金受				コード ブリガナ					労働金		言用金庫 車・農林金庫 言農連・信漁連
取金	銀	行	等	店 コード <sup>フリ</sup> ガナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普通預金	全 2.当座預金
融機						本店·支店 本所·支所	·出張所	口座	番号		
関	備		考								

上記のとおり申請があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市議会議長区

印

確	認	受付番号	



## 公務傷病年金改定請求書

市区コード 市区名 市区

市議会議員共済会会長 殿

請	求	日	令和	年	月	Ħ							
	旧会員	番号					基礎	年金番号			-		
	フリガ	゛ナ	(氏)		(名)				性	1.男	生年	明治・大正・	昭和
請求	氏 (戸籍?	名 名)							別	2.女	月日	年	月日
	郵 便 番	= 号		-		電話道	<b>基絡先</b>	(		)		_	
者	フリガ	゛ナ											
	住	所											
退	職した言	義会		都:	道 県			市議会区	追	退職 年	月日	平成・令和	月日

下記により、公務傷病年金を改定されるよう証拠書類を添えて請求します。

3	文定請	求の	事由									
年金受				コード	フリ ガナ	金	融	機	関	労働金	信託銀行・信 :庫・商工金庫 :合・農協・信	用金庫 ・農林金庫 農連・信漁連
取金融	荻	行	等	コード	店 フリ ガナ		名本店・ラ	支店・出張所	預 金 (〇で 口 座	種 目選択)番 号	1.普通預金	2.当座預金

公務傷病年金の改定を請求する場合は年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。 年金証書を添付することができないので届けます。

1	年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
	1.有 2.無	1.亡失 2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

考

関

備

令和 年 月 日

都 道府 県

市議会議長

印

., ., .			
確	認	受付番号	

## 再審査請求書

$\subset$	市区	コ -	ード		市	X	名	
								市
				:				$\mathbb{Z}_{j}$

市議会議員共済会審査会委員長 殿

iii	求	日		令和	3	¥	月	H								
	年金証書	番号							基礎年番	E金 号		_			:	
=±	フリカ	゛ナ	(氏)				(名)	 					明治・	大正	· 昭ź	和
請求	氏 (戸籍:	名 名)									生年月	H	年		月	B
	郵便番	号			-			電話連	車絡先	(	)			_		
者	フリカ	゛ナ						 			 					
	住	所														

公務傷病年金の給付を受けていますが、まだ傷病が回復しないので、再審査されるよう関係書類を添えて 請求します。

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



#### 遺族年金決定請求書

市区コード 市区名 市区

市議会議員共済会会長 殿

元	旧会員番号年金証書番号		基礎	年金番号		
議	フリガナ	(氏)	(名)	1.議員死亡		平成・令和
<sub>員</sub>	氏 名 (戸籍名)			2.受給権者 死亡	死 亡 日	年 月 日

上記の者は、死亡したので遺族年金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

請	· 求 日	令和 年	月日			
	フ リ ガ ナ 氏 名 (戸籍名)	(氏) (名	名)	(ED)	性 1.男 生年 別 2.女 月日	明治・大正・昭和平成・令和
請求	元議員との続 柄	1.配偶者 2.子 3. 4.孫 5.祖父母	.父母 後順位の有無	有・無	左記の続柄欄で選択された者で 「有」に○を付けてください。 当時、主としてその収入によ 子または孫については、18歳 以上であっても、重度障害の	の後順位に該当する者がいる場合は、 (議員または議員であった者の死亡の って主計が維持されていた者。また、 未満で配偶者がいない者。または18歳 状態にある者)
-ły.	郵 便 番 号	-	電話連絡先	(	)	_
者	フリガナ					
	住 所					
$\overline{}$			金 融	機	 関 名	
年		コード ブリガナ		·	銀行・信託	£銀行・信用金庫

$\bigcap$					金	融	機	関	名				
年金受				コード ブリガナ					労働金	信託銀行 庫・商二 合・農協	C金庫	・農林	金庫
取金	銀	行	等	店 コード プリ ガナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普通	預金	2.当	<b>並預金</b>
融機						本店· 本所·	支店·出張所 支所	口座	番号				
関	備		考										

退職年金受給者が死亡した場合は、年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。年金証書を添付することができないので届けます。

1	年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
	1.有 2.無	1.亡失2 その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

退職年金受給者の死亡に伴い、支払未済があるので、この給付を請求します。

※支払未済がある場合のみ署名捺印 請 求 i してください。 (遺族年金	
---	--

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市議会議長

ÉΠ

確 認	受付番号	

## 遺族一時金決定請求書

$\bigcap$	市[	ヹコ	_	ド	市	ĵ	区	名	
Г		:							市
l	-	:	:	:					区

市議会議員共済会会長 殿

元	旧会員番号				
議	フリガナ	(氏)	(名)		平成
Į	氏 名 (戸籍名)			死 亡 日	年 月 日

上記の者は、死亡したので遺族一時金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

龍	京 日	令和 年 月	日			
請	フ リ ガ ナ 氏 名 (戸籍名)	(氏) (名)		₽		年     明治·大正 昭和·平成       日     年 月 日
求	元議員との続 柄	1.配偶者 2.子 3.父母 4.孫 5.祖父母				
者	郵 便 番 号	-	電話連絡先	(	)	_
白	フリガナ					
	住 所					
			金融	機	関 名	
受 取		コード フリガナ			労働金	信託銀行・信用金庫 定庫・商工金庫・農林金庫  合・農協・信農連・信漁連
金	銀 行 等	店 コード ブリガナ	名		預金種目 (○で選択)	1.普通預金 2.当座預金
融機			本店・ 本所・	支店・出張所 支所	口座番号	
関	備考					

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長

印

確	認	受付番号	



## 総代者選任届

市区コード	市区名	`
	† ≥	j ζ

市議会議員共済会会長 殿

$\bigcap$	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)	)	 	 	(名)	 			
総	氏			名							€	元 議 員との続柄	
代	郵	便	番	号			-			電話連絡先	(	)	_
者	フ	IJ	ガ	ナ									
	住			所									

上記の者を総代者として(遺族年金・遺族一時金)を請求するものであることを届けます。

	3	出		日		令和		年	月		)			
	フ	1)	ガ	ナ	(氏)				 (名)					
届	氏			名							(1)	元 議 員との続柄		
出	郵	便	番	号			-	-		電話連絡先	(	)	_	
者	フ	IJ	ガ	ナ					 					
	住			所										
$\overline{}$	フ	11	J.Y	. 1	(IT.)				(A)					=
			ガ 	ナ	(氏)				 (名)			元議員		
届	氏			名								との続柄		

出	郵	便	番	号		-	- !		電話連絡先	(	)	_
者	フ	リ	ガ	ナ		 		 				
	住			所								
					( a)			L				
	フ		ガ 	ナ	(氏)	 		 (名)	 		- 鎌月	
届	氏			名						(1)	元 議 員との続柄	

 届
 氏
 名

 出
 郵
 便
 番

 フリガナ
 住
 所

(留意事項)「届出者」の欄には、総代者を含めて、全員記入してください。

上記のとおり届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



## 遺族年金転給請求書

_								
$\subset$	市	区に	1 —	ド	市	X	名	
Г								市
l	:	- 1	- 1	:				区

市議会議員共済会会長 殿

前遺族	年金証書番号			
族 年	フリガナ	(氏)	(名)	平成・令和 1.死 亡
金権者	氏 名 (戸籍名)			失権     年月日       年月日     年       月     日       事由     (

上記の者は遺族年金を受ける権利を失ったので、遺族年金を転給されるよう証拠書類を添えて請求します。

計	求 日	令和 年	月	<u> </u>			
=±	フ リ ガ ナ 氏 名 (戸籍名)	(氏)	(名)		<b>(</b>	性 別 2.女	生年     明 治·大 正·昭 和 平 成·令 和
請求	元議員との続柄	1.配偶者 2.子 4.孫 5.祖父母	3.父母	後順位の有無	有 · 無	「有」に○を付け 当時、主としてそ 子または孫につい	歴択された者の後順位に該当する者がいる場合は、 すてください。(議員または議員であった者の死亡の この収入によって生計が維持されていた者。また、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
-tz.	郵 便 番 号	-		電話連絡先	(	)	_
者	フリガナ						
	住 所						

						金	融	機	関	名					
年金受				コード	フリ ガナ					労働金	信託銀行 庫・商工 合・農協	金庫	・農	林金	
取金	銀	行	等	コード	店 フリ ガナ		名			種 目 選択)	1.普通	預金	2. ≜	当座升	預金
融機							本店·支 本所·支	店·出張所 所	口座	番号					
関	備		考												

遺族年金受給者が失権した場合は、年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。年金証書を添付することができないので届けます。

(	年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
	1.有 2.無	1.亡失 2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

前遺族年金権者の死亡に伴い、支払未済があるので、この給付を請求します。

※支払未済がある場合のみ署名捺印	
------------------	--

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長

ÉΠ

確 認	受付番号	

## 遺族年金証書書換請求書

市区	(コ・	ード		市	X	名	
							市
		:	:				

市議会議員共済会会長 殿

前遺族	年金証書番号		
华	フリガナ	(氏)	(名) 平成・令和 1.死 亡
金権者	氏 名 (戸籍名)		失権     年月日       年月日     年月日       年月日     日事由

上記の者は遺族年金を受ける権利を失ったので、遺族年金を書き換えられるよう証拠書類を添えて請求します。

計	求 日	令和 年 月	Н			
主	フ リ ガ ナ 氏 名 (戸籍名)	(氏) (名)		(II)	性 1.男 別 2.女	生年     明治·大正·昭和       平成·令和     日
請求	元議員との続 柄	1.配偶者 2.子 3.父母 4.孫 5.祖父母	後順位の有無	有・無	左記の続柄欄で選れ 「当時にととてその 「当時にといっても、」 「以上であっても、」	Rされた者の後順位に該当する者がいる場合は、 てください。(議員または議員であった者の死亡の が取入によって生計が維持されていた者。また、 では、18歳末瀆で配偶者がいない者。または18歳 重度障害の状態にある者)
±2.	郵 便 番 号	-	電話連絡先	(	)	_
者	フリガナ					
	住 所					

						金	融	機	関	名				
年金受				コード	フリ ガナ					労働金	信託銀行 :庫・商工  合・農協	金庫	・農林会	
取金	銀	行	等	コード	店 フリ ガナ		名		預金	種 目 選択)	1.普通	預金	2.当區	医預金
融機							本店・ 本所・	支店·出張所 支所	口座	番号				
関	備		考											

遺族年金受給者が失権した場合は、年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。年金証書を添付することができないので届けます。

年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄
1.有 2.無	1.亡失 2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。

前遺族年金権者の死亡に伴い、支払未済があるので、この給付を請求します。

※支払未済がある場合のみ署名捺印 してください。	請 求 者 氏 名 (遺族年金の請求者)		(1)
-----------------------------	-------------------------	--	-----

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長

印

確 認	受付番号	

## 支払未済給付請求書

市	区:	ı —	ド	市	区	名	
							市
							区

市議会議員共済会会長 殿

請	Ī	求		日		令和	İ	年	Ξ	月	日					
	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)					(名)						
請	氏			名									<b>(</b>	受給権者 との続柄		
求	郵	便	番	号				- :			電話道	植絡先	(	)	_	
者	フ	IJ 	ガ	ナ												 
18	住			所												

下記の者が死亡し、支払未済があるので、この給付を請求します。

旧 会 員 番 号 年 金 証 書 番 号	第
元議員氏名	
受給権者氏名	
退職 または死亡年月日	平成     年     月     日
給 付 の 種 類	1.退職年金 2.遺族年金 3.公務傷病年金 4.退職一時金 5.遺族一時金
請求の内容	平成 令和 年 月分 から 平成 年 月分まで

					金	融	機	関	名				
年金受				コード ブリガナ					労働金	信託銀行 庫・商コ 合・農協	金庫	・農林	金庫
取金	銀	行	等	店 コード <sup>フリ</sup> ガナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普通	預金	2.当	座預金
融機						本店・ 本所・	支店·出張所 支所	口座	番号				
関	備		考										

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



用紙の大きさは、縦114mm、横202mmとします。



第14号様式

第15号様式		
	年金額 <決定> 通知書	
年金証書番号 第年金の種類	号 所屬議会名 元 議員氏名	
支給開始年月	年 月 一 一 受給者氏名	柄
	生年月日 年月日	
年金額	地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する 施行法第102条の規定による控除額とその期間 控除した	監験額を 後の額
E	円 年 月まで	E
	上記のとおり決定したので通知します。	
4	年 月 日	
	市議会議員共済会会	赋

18

用紙の大きさは、縦114mm、横202mmとします。



19

#### 第17号様式

#### 支払未済給付決定通知書

給付の種類

給付額

給付の内訳

支払日

か月分( 年 月分~ 年 月 日

年 月分)

上記のとおり決定したので通知します

年 月 日

市議会議員共済会会長

## 年金証書再交付申請書

$\subseteq$	₫.	区:	1 —	k		市	区	名	
									市
									区

市議会議員共済会会長 殿

L	1	請		日		令和	1	年	Ë	<i></i>	]	<u> </u>	J			
	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)					(名	<u>(1)</u>				生年	明治・大正・昭和平成・令和
申	氏			名										<b>(1)</b>	月日	年 月 [
請	郵	便	番	号		:	:	- :				電話連絡先	(		)	_
者	フ	IJ	ガ	ナ												
	住			所												

市議会議員共済会規則第13条の規定にもとづき下記年金証書の再交付を申請します。

年 金 の 種 類	1.退職年金	2.公務傷病年金	3.遺族年金		
年金証書番号	第		号		
年金受給権者氏名					
再交付の事由	1.亡失	2.損傷	3.その他(		)
年金証書の日付 (支給開始年月)	昭和・平成・ペ	<b>令</b> 和	年	月	
年 金 額			円		

(留意事項) 年金証書を損傷した場合は、損傷した年金証書を添付してください。

上記申請書の記載事項は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



#### 共済給付金受給権者再就職届

$\bigcap$	市区	< コ	_	k"		市	X	名	
									市区

市議会議員共済会会長 殿

「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「 「	出出		Н		令和	ŝ	年	月	日								
	年金訂	E書番	号							基礎年番	三金 号	:					
l	フリ	ガ	ナ	(氏)				(名)	 					明治	・大正	・昭和	旬
届出	氏 (戸	籍 名	名)								0	)	生年月日	3	年.	月	H
	郵便	番	号						電話	連絡先	(		)		_		
者	フリ	ガ	ナ						 								
	住		所														

市議会議員として就職したので、市議会議員共済会規則第16条の規定にもとづき下記のとおり届けます。

退職年金	1.退職年金受給中	2.5	告年停止中						
再就職した議会	都 道	_	市議会区						
再就職年月日	平成 年	月	H						
公的年金制度の加入の ※「有」の場合はその名	の有無 呂称と重複期間を記入し	てください。					有・	無	
公的年金制	訓度の名称	重	複期間(昭	和49	年 9	月1日」	以後の其	月間)	
	法	昭和 平成	年	月	~	昭和 平成	年	月	
	法	昭和 平成	年	月	~	昭和 平成	年	月	
	法	昭和 平成	年	月	~	昭和 平成	年	月	

- (留意事項) 1. 公的年金制度とは次の年金制度をいいます。
  - ①厚生年金保険法(旧公共企業体職員等共済組合法を含む。)
  - ③地方公務員等共済組合法(第9章の2に限る。)
  - ⑤旧農林共済法
  - 2. 以前に交付を受けた年金証書は、添付する必要はありません。
- ②国の新法
- ④私立学校教職員共済法
- ⑥旧船員保険法

上記の届出は事実と相違ないことを認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



## 共済給付金受給権者異動届

$\bigcap$	市区	<u> </u>	ード		市	X	名	
								市
l				:				区

市議会議員共済会会長 殿

届	出	日	令和	年	月	日				
届	出	者	年金証書番号	<u>1</u> ,			フリガナ 氏 名	(氏)	(名)	(1)
	·					·	電話連絡先	( )	_	

下記のとおり届けます。

1. 氏名の変更 (添付書類…①年金証書、②改氏名後の戸籍抄本)

7 1	J ガ	ナ	(氏)	(名)	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)	(名)
新	氏	名			旧	氏		名		

※氏名を変更した場合は、変更後の氏名・フリガナにて年金の振込手続をしますので、年金を受け取る金融機関にて口座人名義の変更手続をしてください。

2. 住所の異動

郵	便都	· 号		-			
フ	リオ	/	]			 	
新	住	所					

3. 転籍又は総代者の変更

		1.転籍	フリガナ	フリガナ	
異 動 事	項	2.総代者の変更	新	旧	

4. 年金受取金融機関の指定・変更

<b>区</b> :	分	1.指定 2.変更	指の	定·変更 事 由	・変更     1.金融機関の変更       事由     3.年金の請求等			序止解除 也	変更時期	令和	至	F(3月	・6月	・9月・	12月	)期	より
							金	融	機	関		名					
年金受				コ -	- F	フリ ガナ						銀行・ 労働金 信用組	庫・商	5工金属	巨・島	是林金	
取金	銀	行	等	<b>=</b>	- F	店 フリ ガナ		名		預 (		種 目 選 択 )	1.普	产通預金	≥ 2.	当座	預金
融機								本店· 本所·	支店・出引 支所	長所口	」座	番号					
関	備		考														

上記の届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	7		н	令和		
									人	)J	Н		٠	



## 共済給付金受給権消滅届

市区コート		市	X	名	
	1				市
(					区

市議会議員共済会会長 殿

会和

年金	年金	正書	番	号							年金0	つ種類		1.退職	年金		2.遺族年	金	
155	フリ	カ	ř	ナ	(氏)	 	 	 (名	<u>(</u> 1)	 	 	al. Lie	平成	· 令和	Ī		11.16-	1.死 亡	
	氏			名								失 権 年月日		年	月	H	失権の  事 由	2.その他 (	)

上記の者は、市議会議員共済会定款第26条に規定する共済給付金を受けるべき遺族がいないので、下記のとおり届けます。

П

<u></u>	4	Щ		Н		la 411			/1		,			
	フ	ij	ガ	ナ	(氏)			 	(名)			年金		
届	氏			名								受給権者との続柄		
出	郵	便	番	号			-			電話連絡先	(	)	_	
者	フ	IJ	ガ	ナ										
	住			所										

受給権者が死亡した場合は、年金証書を添付してください。添付できない場合は下記に記入してください。 年金証書を添付することができないので届け出ます。

年金証書の添付	紛失の理由	年金証書紛失届欄	
1.有 2.無	1.亡失 2.その他( )	※添付が「無」の場合 署名捺印してください。	

上記受給権者の受給権が消滅したことに伴い、支払未済があるので、この給付を請求します。

Ħ

※支払未済がある場合のみ署名捺印   請 求 者 氏 名   ロてください。	※支払未済がある場合のみ署名捺印 してください。
--	-----------------------------

$\bigcap$					金	融	機	関	名					
年金受				コード フリガナ					労働金	信託銀行 :庫・商工  合・農協	金庫	・農	林金	
取金	銀	行	等	店 コード <sup>フリ</sup> ガナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普通	預金	2.3	当座予	預金
融機						本店・ 本所・	支店·出張所 支所	口座	番号					
関	備		考											

(留意事項) 支払未済の請求者は、受給権消滅届の届出者と同一となります。

上記の届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県 市 議会議長

印

確認	受付番号	



整理番号:	年月日				中	〒102-0093 東京都千代田区平河町2-4-2電話 03-3262-5239 FAX 03-3222-0658 市議会議員共済会
	受給者氏名 生 年 月 日 ———————————————————————————————————		月日生		市·区·町·村長	〒102-0093 東京都 電話 03-3262-5239
囲		欄	枡	します。		
現況	所属していた 市・区議会名	部。	生年月日:	違ないことを証明	ш	
次 聚	пİр			上記の者は住民票の記載と相違ないことを証明します。	年月	
第22号様式 市議会議員共済会	証書番号     第       年金種別     任	任 所:	 公 公 	上記の者に		送付先 〒

#### 地方議会議員共済会による 所得情報取得についての許諾書

私は、以下に定める使用条件のとおり、市議会議員共済会が、私の住民登録を行っている市区町村から、私の所得情報を下記の使用目的のために取得することについて、許諾します。

#### 1 使用条件

取得する所得情報は、使用目的にある算定に必要な情報のみとし、使用目的に掲げる用途以外に使用しないこと。

また、取得した情報は適切かつ安全に管理し、適正な保護策を講じた上で保管すること。

#### 2 使用目的

地方公務員等共済組合法の一部を改正する法律(平成23年法律第56号)附 則第4条に規定する地方議会議員であった者に支給する退職年金の支給停止 額を算定するため。

令和 年 月 日

市議会議員共済会会長 殿

年金証書番号	17				
氏 名					
住 所	Ŧ	<del>-</del>			

【地方公務員等共済組合法の一部を改正する法律(平成23年法律第56号)附則第4条第2項】 平成23年9月分以後の月分の旧退職年金については、これを受ける者の旧退職年金の年額 と前年における所得金額(旧退職年金並びに地方自治法(昭和22年法律第67号)第203条に 規定する議員報酬、費用弁償及び期末手当並びに同法第203条の2に規定する報酬及び費用 弁償に係る所得のうち当該旧退職年金の基礎となった在職期間に係るものの金額を除く。) との合計額が700万円を超える場合は、当該合計額から700万円を控除して得た額に2分の1 を乗じて得た金額(以下この項において「支給停止額」という。)に相当する金額の支給 を停止する。ただし、支給停止額が当該旧退職年金の年額を超える場合には、その支給を 停止する金額は、当該日退職年金の年額に相当する金額を限度とする。

## 所得に関する届

市区コード	市区名
	市 区

市議会議員共済会会長 殿

[届	出	В	令和	Д	年	月	H				
	年金証	書番号									
届	フリ	ガナ	(氏)			(名)					明治・大正・昭和
出,	氏	名							<b>(1)</b>	生年月日	年 月 日
	郵 便	番 号		-			電話	車絡先	(	)	_
者	フリ	ガナ									
	住	所									

地方公務員等共済組合法の一部を改正する法律附則第4条第2項に規定する前年における所得金額について別紙のとおり提出します。

上記のとおり届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



## 給付制限に関する届

		_
市区コード	市区名	7
	Ť	ĵ
<b>(</b>	Þ	₫.

市議会議員共済会会長 殿

Image: Control of the control of the	ı H	出		日		令	和		年	,	月	日		)			
		会 員						:			:						
	給	付の	種	類		1.	退職	年金	2.5	遺族	年金	3.公剂	务傷病年金	金 4.退職	一時金 5.遺	族一時金	
届	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)					(\$	<u>4)</u>			_		明治・大正・昭和	和
出	氏			名											生年月日	年 月	B
者	郵	便	番	号				-				電話	連絡先	(	)	_	
	フ	IJ	ガ	ナ													
	住			所													

給付制限の規定に該当したので、市議会議員共済会規則第21条の規定にもとづき下記のとおり届けます。

1. 拘禁刑以上の刑の場合

刑の確定年月日	平成 令和	年	月	В				
刑の種類				刑	期		年	月
執 行 猶 予 期 間	有·	無		期間	年	月		

2. 除名の場合

除名議決年月日
---------

(留意事項) 刑の確定日とは、最終判決等が確定したときをいいます。

上記のとおり届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



## 刑期終了に関する届

$\mathcal{L}$	市[	<u>ヌ</u> コ・	ード		市	区	名	
Г			:					市
l		:	:	:				区

市議会議員共済会会長 殿

(In	出	日	令和	年	月	В				
	旧会員年金証									
	給付の	) 種 類	1.退職	年金 2.遺	族年金	3.公務傷	易病年金			
届	フリ	ガナ	(氏)		(名)			_		明治・大正・昭和
出	氏	名						<b>(1)</b>	生年月日	年 月 日
者	郵 便	番 号		-		電話連	絡先	(	)	-
	フリ	ガナ								
	住	所								

給付制限の規定の適用を受けておりましたが、刑期が終了したので、市議会議員共済会規則第21条第2項の 規定にもとづき下記のとおり届けます。

刑の確定年月日	平成 令和	年	月		H		
刑 の 種 類				刑	期	年	月
刑期の開始日	平成 令和	年	月		日		
刑期が終了した日	令和	年	月		B		

上記のとおり届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長



## 給付制限解除に関する届

$\mathcal{L}$	市	区コ・	ード		市	区	名	
Г								市
U								区

市議会議員共済会会長 殿

Image: control of the property o	i	出		日		令和		年		月		日					
	年金	証言	書番	号													
	給有	すの	種	類		1.退	職年金	金 2	.遺族	<b>英</b> 年金	3	.公務	傷病年	金	4.退職一	·時金 5.遺	族一時金
届	フ	リ 	ガ 	ナ	(氏)				(	名)						лепп	明治·大正 昭和·平成
出	氏			名											(1)	生年月日	年 月 日
者	郵	便	番	号			-					電話	車絡先		(	)	_
	フ	IJ 	ガ 	ナ													
	住			所													

給付制限を受けておりましたが、刑の執行猶予期間が満了したので、市議会議員共済会規則第21条第2項の 規定にもとづき下記のとおり届けます。

刑の確定年月日	平成 令和	年	月	日				
刑 の 種 類				刑	期		年	月
執行猶予期間	有·	無		期間	年	月		
刑の執行猶予期間 が満了した年月日	令和	年	月	日				

上記のとおり届出があったので報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長



## 会員資格取得·喪失報告書

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

1. 会員資格取得者 市の議会の議長に就任された者を記入してください。

	フリ	ガナ	(氏)	(名)		性別		昭和	<b>1</b> 111	月 日
						男	月日	平成		
	氏	名				女	議 長 就任日	令和	年	月 日
	項番	所	属議会	就職日	退職日	項番	所属議会		就職日	退職日
議.	1			昭和・平成・令和	昭和・平成・令和	6		眰	和・平成・令和	昭和・平成・令和
成	2			昭和・平成・令和	昭和・平成・令和	7		昭	和・平成・令和 	昭和・平成・令和
員	3			昭和・平成・令和	昭和・平成・令和	8		晤	和・平成・令和	昭和・平成・令和
歴	4			昭和・平成・令和	昭和・平成・令和	9		晤	和・平成・令和	昭和・平成・令和
	5			昭和・平成・令和	昭和・平成・令和	10		晤	和・平成・令和	昭和・平成・令和

(共済会記入欄)

会員番号	旧会員番号

2. 会員資格喪失者 市の議会の議長を退任された者を記入してください。

フリガナ	(氏)	(名)	性別	生 年	昭和 平成	<b></b>	н	
			男	月日	平成	+	<i>л</i>	П
氏 名			女	議 長退任日	 令和	年	月	日

(共済会記入欄)

会員番号 旧会員番号
------------

上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	<b>並</b> / 1. 五 口			
									受付番号			
									д <del>Д</del> П	令和		
									Д Д П		٠	



## 市議会議員就職者報告書 (退職年金受給権者用)

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

(	就職事由		就職	日			選挙	: 日		当:	選人の	告示日		前任	の任期	月満了	
	1.任期満了による一般選挙 2.補欠選挙 3.繰上補充 4.その他( )	平成	年	月	В	平成	年	月	Н	平成	年	月	В	平成	年	月	H

項番	年金証書番号	氏名(戸籍名)	退職	年 金
1			1.退職年金受給中	2.若年停止中
2			1.退職年金受給中	2.若年停止中
3			1.退職年金受給中	2.若年停止中
4			1.退職年金受給中	2.若年停止中
5			1.退職年金受給中	2.若年停止中
6			1.退職年金受給中	2.若年停止中
7			1.退職年金受給中	2.若年停止中
8			1.退職年金受給中	2.若年停止中

(留意事項)上記の退職年金受給権者について共済給付金受給権者再就職届(第19号様式)を提出してください。

地方公務員等共済組合法施行令等の一部を改正する等の政令附則第3条の規定にもとづき、上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	五八五口			
									受付番号			
										令和		
									入 力 日	IA JIH		
											•	



## 市議会議員退職者報告書 (共済給付金受給権者用)

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

項番	旧会員番号	氏 名 (戸籍名)	退職または 死亡年月日	退職の事由	*死亡の場合 定款第26条の遺族
1			平成令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
2			平成 令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
3			平成 令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
4			平成令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
5			平成 令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
6			平成 令和	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
7			平成 令和 	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし
8			平成 令和 	1.任期満了 2.辞職 3.死亡 4.( )	1.配偶者 2.配偶者以外( ) 3.なし

(留意事項)\*印欄は、市議会議員を死亡により退職した場合のみ、記入してください。

「定款第26条の遺族」とは共済給付金を受けるべき遺族として市議会議員共済会定款第26条に定められている者です。 配偶者並びに会員であった者の収入によって生計を維持していた子、父母、孫及び祖父母と定められています。

地方公務員等共済組合法施行令等の一部を改正する等の政令附則第3条の規定にもとづき、上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	受付番号			
									文刊笛与	A 4711		
									入 力 日	令和		



## 市議会議員数報告書

	+ 5 5	<b>訂 1                                   </b>
市区コード	市区名	記入者氏名
	±	
	1111	
<b>!</b> : : : :		

異 動 日	令和	年	月	Ħ				
議 員 数 (異動日現在)				人	内訳(男	人、女	人)	
議員数(異動日前)				人	内訳(男	人、女	人)	

	事由	人数
	1. 任期満了による一般選挙	人 内訳(男 人、女 人)
就	2. 補欠選挙	人 内訳(男 人、女 人)
職	3. 繰上補充	人 内訳(男 人、女 人)
	4. 設置選挙・増員選挙(廃置分合等)	人 内訳(男 人、女 人)
	5. その他( )	人 内訳(男 人、女 人)

	事由	人数				
	1. 任期満了	人 内訳(男 人、女 人)				
退	2. 辞職	人 内訳(男 人、女 人)				
職	3. 死亡	人 内訳(男 人、女 人)				
	4. 廃置分合等による失職	人 内訳(男 人、女 人)				
	5. その他( )	人 内訳(男 人、女 人)				

地方公務員等共済組合法施行令等の一部を改正する等の政令附則第3条の規定にもとづき、上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	<b>巫</b> 4 乗 中		
									受付番号		
									<b>х</b> <del>л</del> н	令和	
									77 73 11		•



# 標準報酬月額変更報告書

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

区 分	議員報酬月額(1人当たりの額)	標準報酬月額(1人当たりの額)		;	摘		要	
従 来 の 額	円	円	改(議決	定 した日)	令和	年	月	Ħ
変更後の額	円	円	適	用	令和	年	月	日
議員報酬支給日	毎月	Н	備考					

年金または一時金の受給者で標準報酬月額の変更が適用される者

(標準報酬月額の変更が遡及して適用され、かつ遡及した期間内にすでに年金、一時金の 決定を受けた者があれば記入してください。変更した標準報酬月額で再決定いたします。)

旧会員番号(年金	金 証 書 番 号)	受	給	者	氏	名	○をつけてください。
第	号						年金・一時金
第	뭉						年金・一時金
第	号						年金・一時金
第	뭉						年金・一時金
第	号						年金・一時金

地方公務員等共済組合法施行令等の一部を改正する等の政令附則第3条の規定にもとづき、上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務	8局長	次	長	課	長	課	員	担	当	7		н	令和		
										人	IJ	Н		•	



# 町村議会議員の標準 報酬月額等改定状況報告書

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

	 コー記入	

	旧	町	村	名	市	制	施	行	年 月	日		議員報酬	支給日
フリ ガナ					令和		年		月		日	毎月	日

昭和36年7月1日以後市制施行日の前月分までの議員報酬月額及び町村議会議員共済会の定款に定める標準報酬月額の改定状況を、町村の区分ごとに記入してください。

項番	改		年 月	日	議昌恕	酬月額	<b>海淮</b> 恕	酬月額	備	考
切田	元号	年	月	日	成貝取	1月7日	伝 平 和	10月月1日	ν <del>π</del>	<del>15</del>
1	昭和	3 6	0 7	0 1		円		円		
2	昭和 平成 令和					円		円		
3	昭和 平成 令和					円		円		
4	昭和 平成 令和					円		円		
5	昭和 平成 令和					円		円		
6	昭和 平成 令和					円		円		
7	昭和 平成 令和		:	:		円		円		
8	昭和 平成 令和					円		円		
9	昭和 平成 令和					円		円		
10	昭和 平成 令和					円		円		
11	昭和 平成 令和					円		円		
12	昭和 平成 令和					円		円		
13	昭和 平成 令和					円		円		
14	昭和 平成 令和					円		円		
15	昭和 平成 令和					円		円		
16	昭和 平成 令和					円		円		

上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	7 _	۲.	H	令和		
									人	/)	Н			



# 廃置分合等に伴う 住所の町名・地番変更届

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

		コー 記入		
-	-		111107	
	- 1		- 1	
	- 1		- 1	,

廃置分合等の実施日	廃置分合等の内容	廃置分合等実施前の市町村名
令和 年 月 日	1. 市制施行 2. 編入 3. その他	都道 市府県 町村

項番	区分	旧 会 員 番 号 年金証書番号	氏 名	町名・地番変更後の住所	県 外 居住者
1	1.市議会議員		<del>7</del> ;	<del>了</del> 一	
2	1.市議会議員2.年金権者		フリ ガナ	7.1 7.7 7	
3	1.市議会議員 2.年金権者		フリ ガナ	フリ ガナ 〒	
4	1.市議会議員 2.年金権者		フリ ガナ	フリ ガナ 〒	
5	1.市議会議員 2.年金権者		71 #+	フリ ガナ 〒	
6	1.市議会議員 2.年金権者		フリ ガナ	7.1 〒	
7	1.市議会議員 2.年金権者		ブリガナ	フリ ガナ 〒	
8	1.市議会議員 2.年金権者		フリ ガナ	フリ ガナ 〒	
9	1.市議会議員 2.年金権者		7.1 #.5	<del>7</del> <del>7</del> <del>7</del> <del>1</del>	
10	1. 市議会議員 2. 年金権者		7.1 #.†	<del>71</del>	

上記の者について、廃置分合等の実施後の住所の町名・地番を届けます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県 市 区

議会議長

ÉП

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	7		н	令和		
									人	IJ	Н			



#### (旧退職一時金調整額請求用)

# 退職一時金決定請求書

市議会議員共済会会長 殿

iii	求	日	令和	年	月	В	)					
	旧会員	番号										
	フリガ	゛ナ	(氏)		(名)			.btL	1 111	山左	明治・大正	E・昭和
請求	氏 (戸籍:	名 名)						性別	1.男 2.女	生年 月日	年	月日
	郵 便 番	: 号		-		電話連絡先	(		)		_	
者	フリガ	゛ナ										
	住	所										

下記のとおり市区議会議員を退職したので、退職一時金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

j	退職 し	た詩	養 会		都 道府 県			市議会区	退 職	年月		平成	F	月	H
$\overline{}$						金	融	機	関	名					
受 取				コード	フリ ガナ -					銀行・ 労働金 信用組	庫・商	訂工金	庫	・農林会	
金融	銀	行	等		店 フリ ガナ		名		預 金	種 目 選択)	1.普	通預	金	2. 当區	至預金
機							本店・ 本所・	支店·出張所 支所	口座	番号					
関	備		考												

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市議会議長区

印

確	認	受付番号	



#### (旧遺族一時金調整額請求用)

# 遺族一時金決定請求書

$\subset$	市[	ヹコ	_	ド		市	X.	名	1	
			:							市
l	:	:	1	:						$\boxtimes$

市議会議員共済会会長 殿

元	旧会員番号				
議	フリガナ	(氏)	(名)		平成
員	氏 名 (戸籍名)			死 亡 日	年 月 日

上記の者は、死亡したので遺族一時金を決定されるよう証拠書類を添えて請求します。

請	求	1	令和	年	月	Н	)						
		ナ  名	(氏)		(名)		(II)	性別	1.男 2.女	生年月日	明治昭和	·大正 ·平成	H
請求	元 議 員 と の	か 丙		2.子 5.祖父母	3.父母								
	郵便番号	랑		-		電話連絡先	(		)		_		
者	フリガラ	ታ 											
	住	沂											
$\bigcap$						金融	機	関	名				_
受			コード	フリ ガナ							氏銀行・信用 商工全庫・		: 唐

						金	融	機	関	名					
受 取			[	コード	フリ ガナ					 銀行・ 労働金 信用組	庫・i	商工金	:庫・	農林	金庫 信漁連
金融	銀	行	等	コード	店 フリ ガナ		名			金種目で選択)	1.音	<b>手通預</b>	金	2.当	<b>座預金</b>
機							本店·支 本所·支	店·出張所 所	口月	座 番 号					
関	備		考												

上記請求書の記載事項及び添付書類は正当と認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

確	認	受付番号	



# 給付金変更願

$\bigcap$	市区	<b>ズコ</b> ・	ード		市	X	名	
								市
		:	:	i				

市議会議員共済会会長 殿

iii	求	H	2	令和	年	月		日								
$\bigcap$	年金証書	番号														
	フリカ	ブ ナ	(氏)			(名)					Jv4-	1 ##	生年	明治・大江	E・昭和	
請求	氏 (戸籍	名 名)								(1)	性別	1.男 2.女	月日	年	月	H
	郵便都	<b>计</b> 号			-		É	電話返	車絡先	(	•	)		_		
者	フリカ	<i>ĭ</i> ナ														
	住	所														

年金証書及び退職一時金決定請求書類を提出しますので、該当退職年金の支給に代えて、代替退職一時金を支給願います。

上記変更願は請求者から正当に提出されたことを認めます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市議会議長

ÉП

確 認	受付番号	



# 年金証書紛失届

$\subset$	市区	.コ-	ード		市	X	名	
								市
l								区

市議会議員共済会会長 殿

(F	Ē.	出		日		令	和		年	月	E				
	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)					 (名)				生年	大正·昭和·平成·令和
届	氏			名									(1)	月日	年 月 日
出	郵	便	番	号				-			電	話連絡先	(	)	_
者	フ	IJ	ガ	ナ						 					
	住			並											

下記の年金証書を紛失したので届けます。

年金の種類	1.退職年金	2.公務傷病年金	3. 遺族年金	
年金証書番号	第		号	
年金受給権者氏名				
再交付の事由	1.亡失	2.損傷	3.その他(	)

(留意事項) 年金証書を損傷した場合は、損傷した年金証書を添付してください。

上記届出があったので、報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

ΕIJ



# 共済給付金受給権者の 住所の町名·地番変更届

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

項番	年金証書番号	氏 名	町名・地番変更後の住所
1			フリ ガナ 〒
2			<u> </u>
3			₹ <del>T</del>
4			<del>₹</del>
5			<del>7</del> <del>1</del>
6			₹ <del>1</del>
7			フリ ガナ 〒
8			<del>경</del> 부 〒
9			₹ <del>1</del>
10			₹ ₩

上記の者について、住所の町名・地番が変更されたので届けます。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

ĘΠ

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	7	-	П	令和		
									人	IJ	Н			



# 金融機関の合併・店舗統廃合等に伴う年金受取金融機関届

市区コード 市区名 記入者氏名	十 区	支店名 預金種別 口座番号	1. 普通 2. 当座	1. 普通 2. 当座	1. 普通	1. 普通 2. 当座	1.普通 2.当座	1.普通 2.当座	1. 普通 2. 当座	1. 普通 2. 当座	1.普通 2.当座	1. 普通 2. 当座	10000000000000000000000000000000000000
		金融機関名 支 店コード											関に変更があったので届けます。
合併・統廃合の日	令和 年 月 日	氏名     金融機関       12-17											<b>浦の統廃合等に伴い年金受取金融機</b>
X X	金融機関の合併・店舗の統廃合	年金証書番号											上記の者について、金融機関の合併・店舗の統廃合等に伴い年金受取金融機関に変更があったので届けます。 市議会議員共済会会長 殿

市 議会議長区

者 府 県

Ш

 $\blacksquare$ 

#

令和

# 廃置分合に伴う一市複数報酬制の 標準報酬月額に関する報告書

市区コード	市区名	記入者氏名
	市 区	

$\bigcap$	廃置	分合前	の市	区町	村名						市	・町	・村					
議	廃	置	分	合	日		·成 ·和		年		月		日					
員		議 員 (1人	報酬						準 報 1人当た					議	員		数	
報						円						円						人
酬																		
	改気	建日 (	議決	した	日 )	平 令	·成 ·和	年	月	日								
	適	用	Į	明	間		·成 ·和	年	月	日	(廃置	分合の日	) から	P成 予和	年	月	日	

退職年金を受ける権利を有することとなる者

項番	会員番号	氏 名 (戸籍名)	項番	会員番号	氏名(戸籍名)
1			15		
2			16		
3			17		
4			18		
5			19		
6			20		
7			21		
8			22		
9			23		
10			24		
11			25		
12			26		
13			27		
14			28		

(留意事項) 廃置分合前の市区町村別に報告書を作成してください。

上記のとおり報告します。

市議会議員共済会会長 殿

令和 年 月 日

都 道 府 県

市 議会議長

印

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	-7			令和			
									人	IJ	Н		•	•	



# 市議会議員共済会年金額・加入期間の証明申請書

市議会議員共済会 御中

L <sup>‡</sup>	1	請		E E		令	和		年	月	Е					
	フ	IJ	ガ	ナ	(氏)					 (名)				議員または		
申	氏			名										元議員との 続 柄		
請	郵	便	番	号				-			電	話連絡先	(	)	_	
者	フ	IJ	ガ	ナ						 						
	住			所												

下記のとおり申請します。

所属議会	都 道 市 議会
旧 会 員 番 号年金証書番号	第
フ リ ガ ナ	
氏 名	
証明書の種類	1.年金額証明書     (平成 令和     年度分     枚 )       2.加入期間証明書     ( 枚 ) ※昭和36年7月1日以後から平成23年5月31日までの 期間の証明となります。
提出先	
使 用 目 的	
送 付 先	1.議会事務局 2.年金受給者の住民票上住所(本会登録住所)

事務局長	次	長	課	長	課	員	担	当	<i>F</i>		der:	議共済(証A)	
									年	金	額	第	号
									加入期間			議共済(証B)	
									ЛП.	八舟	] [1]	第	号
※備考									74	4=:	н	令和	
									釆	行	日		



# 市議会議員共済会年金額の証明書

年金証書番号 第 号

年金の種類

氏 名



地方公務員等共済組合法の一部を改正する法律による市議会議員共済会の 年金額について、上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

東京都千代田区平河町2丁目4番2号

市議会議員共済会

議共済(証B)第 号

# 市議会議員共済会加入期間の証明書

旧会員番号 第 号

氏 名

生年月日

市議会議員共済会に加入していた期間

昭和 平成 昭和 年 月 日 議会 平成 昭和 昭和 年 月 H 年 月 日 議会 平成 平成 昭和 昭和 年 月 議会 日 平成 昭和 昭和 年 日▼ 月 議会 日 平成 平成 昭和 平成 昭和 年 議会 月 月 Н 平成

市議会議員共済会に加入していた期間について上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

東京都千代田区平河町2丁目4番2号

市議会議員共済会

# 年金受給者の再就職連絡票(ファックス送信票)

市議会議員共済会 御中

送信日	令和 年	月日
-----	------	----

議会事	市区コード		市区名	都 道 府 県	市区
一番局	担当者氏名		お問い合せ電話番号		

下記のとおり連絡します。

項番	年金訂	正書番号	氏	名	再就職の	の年月日		年金受給状況
1	第	号			平成・令 年	和 月	日	1. 退職年金受給中 2. 若年停止中
2	第	号			平成・令 年	和 月	日	1. 退職年金受給中 2. 若年停止中
3	第	号			平成·令 年	和 月	日	1. 退職年金受給中 2. 若年停止中
4	第	号			平成·令 年	和 月	日	1. 退職年金受給中 2. 若年停止中
5	第	号			平成・令 年	和 月	日	1. 退職年金受給中 2. 若年停止中

(留意事項) 1.退職年金受給者(若年停止者含む)が再就職した場合には、再就職した月の翌月から 退職の月まで退職年金の支給を停止します。

- 2.退職年金受給者が再就職した場合で、本会への連絡が遅延したために、本来支払うべきでない年金(過払金)が発生することがあります。
- 3.退職年金受給者の再就職による停止の手続きについては、「議員年金の手引」を参 照のうえ、再就職届等の書類を本会へ提出してください。
- 4.在職期間の合計年数が12年未満で、退職一時金の支給を受けた者が再び就職した場合については、本連絡票及び再就職届を提出する必要はありません。

確 認	受付番号	

## 年金受給者の死亡連絡票(ファックス送信票)

市議会議員共済会 御中

送	信	日	令和	年	月	日		
議会事	市区コ・	ード			市区	名	都 道 府 県	市区
議会事務局	担当者.	氏名			お問い電話者	合する		

下記のとおり連絡します。

年金の種類	1.退職年金 2.公務傷病年金 3.遺族年金
年金証書番号	第
フリガナ	
氏名	
死亡年月日	平成 令和
定款第26条の遺族の有無	1.有(遺族年金の請求) 2.無(共済給付金受給権消滅の届出)
備考	

- (留意事項) 1.「定款第26条の遺族」とは共済給付金を受けるべき遺族として市議会議員共済会定款第26条に 定められている者です。配偶者並びに元議員であった者の収入によって生計を維持していた子、 父母、孫及び祖父母と定められています。
  - 2.遺族年金の請求または共済給付金受給権消滅の届出に関する手続きについては、「議員年金の手引」を参照してください。
  - 3. 遺族年金の請求、共済給付金受給権消滅の届出の手続きについてご遺族の方にご案内する 際には、請求関係用紙と「遺族年金の請求・受給権消滅に関する手続きのご案内」(冊子)を一緒にお渡しください。

## 源泉徴収票再交付申請書(ファックス送信票)

市議会議員共済会 御中

送	信	日	令和	年	月	H		
議会	市区コー	ド			市区	名	都 道 府 県	市区
議会事務局	担当者氏	名			お問い電話	合せ番 号		

下記のとおり申請します。

年:	金証書	番号	退職	第		号
フ	リガ	ナ				
氏		名				
必	要	年	平成 令和		年分	
必	要枚	数			枚	
送	付	先	1.受給	者の自宅		2.議会事務局
再	就職	日*3	平成 令和	年	月	Н
死	Ċ	日 **4	平成 令和	年	月	Н
備		考				

- (留意事項) 1.退職年金受給者より源泉徴収票の再交付の請求がありましたら、この請求書に必要事項を記入のうえ、本会へファックスにて送付してください。源泉徴収票は本会受信日またはその翌日に普通郵便にて発送します。
  - 2.源泉徴収票の送付先については、受給者の自宅(本会に届出の住所)もしくは議会事務局に限らせていただきます。
  - 3.市議会議員として再就職した方が源泉徴収票の再交付を申請する場合は、再就職日を記入してください。
  - 4.遺族年金受給者もしくは受給権を消滅した方のご遺族が、元退職年金受給者の源泉徴収票の再交付を申請する場合は、死亡年月日を記入してください。
  - 5.遺族年金は非課税のため、源泉徴収票の交付はありません。

送 付 日	令和	午前 午後

9 障害者空除の菌用を受ける場合は、	「堕害者の区分」	のいずんかにつ印を付けて	「障害者等の内容」	の欄を記入してくださ

# 和 **⊞** 族等 の扶養親 吸給者 金等の # 宏 4 令和7年分

■この申告書は、あなたの公的年金等(確定給付企業年金や一定金額以下の公的年金等を除きます。)について、ご本人様分の基礎的控除以外の所得税の各種控除を受けるために提出するものです。 ご本人様が寡婦・ひとり親または障害者に該当する場合及び控除対象となる配偶者または扶養親族がいる場合、提出する必要があります。

(4

_				
提出区分		1.退職年金の請求		2.若年停止の解除
	₽	M		
允				
M				
₽			中市	
			無無	
			温	
*,			④	
П			#	
N				
E				
<u> </u>				
			1	J.

###	展 2010 102 三 三 (1)	: 嚴冥 书 定 形	_						` '
的年金等の 比者の法人番号 的年金等の 大者の所在地 対者の所在地 (フリガナ) 氏 名名 (フリガナ) 氏 名名 (フリガナ) (フリガナ) (フリガナ) (フリガナ)	501		あなたの氏名	5名		配偶	者の有無	有	<b></b>
的 年 金 等 の 東京都	千田子	5010005002564		(生年月日:明·大·昭 (郵便番号	:明·大·昭 年 月	日生) 本	人 障 害	<ol> <li>一般の障害</li> <li>特別障害者</li> </ol>	事者
<b>1象配偶者、障害者に該当す</b> (フリガナ) 氏 名 氏 名 の所得の見積額が95万円以下の つ所得の見積額が95万円以下の ナ)	<u>判</u>	東京都千代田区平河町2丁目4番2号 全国都市会館6階	<b>25号</b>				電話番号:	1	ı
(フリガナ) 氏 名 氏 名 周者とは、受給者(令和7年中の) の所得の具積額が85万円以下の けは、受給者と生計を一にする配 ナ)	- 世9	-生計配偶者及び扶養	親族がいる場合に	は、以下の各欄	こ記入してください。				
開者とは、受給者(令和7年中の) の所得の見積額が95万円以下の とは、受給者と生計を一にする配 ナ)	続柄	生年月日	老人控除対象 特定扶養親族 (昭31.1.1以前生) (平15.1.2~平19.1.1生)	養親族 平19.1.1生)	住所又は居	号 所	令和7年中 見 積 額 住	き中の年間所得  住民税に関する事項	障害者の区分
開者とは、受給者(令和7年中の) の所得の見積額が85万円以下の とは、受給者と生計を一にする配 ナ)	夫 妻	Bi·大		1. 同居 2. 別居 3. 非居住(国外)	別居又は非居住(国外)の場合、住所を記入してください。(4)	合、住所を記入してください。	E E		<ol> <li>一般の障害者</li> <li>特別障害者</li> <li>同民権別障害者</li> </ol>
7)	所得のj )人をい (電光(計	が900万円以ままり	0ます。)と4	上計を一にする配偶者 A 及7%白色重業直従	ーにする配偶者(青色事業専従者として給与の支払を受ける人及び白色事業専従者を除きまり台事業専従者を除きまり台事業専従者をいいます) ウ 会和7年中の所名の目離籍が348万円以下の人をいいすす	じて給与の支払を受ける人及び白色事業専会和7年中の所名の自務額が48万円以下の	   及び白色事業専:   348万円以下の A		
<del>(</del> <del>(</del> <del>)</del>	落场。	年月日		二族	居住(国)	4、住所を記入してください。	1.1日	込職所得の有無	1. 一般の障害者
7)		田·大田		1. 同居 2. 別居 3. 非居住(国ク	同居 別居 非居任(国外)の場合は以下の該当する区分を選択してください。 1.16歳以上30歳末満末たは70歳以上	の場合は以下の該当する区分を選択してください 1.16歳以上30歳未満または70歳以上	·	1. 有 2. 無 ・込職所得を除いた所得 円	<ol> <li>4年別障害者</li> <li>6日日 年 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日</li></ol>
		†- 		1. 同居	別居又は非居住(国外)の場合、住所を記入してください。	合、住所を記入してください。	E	<ul><li>・退職所得の有無</li><li>1. 有 2. 無</li></ul>	1. 一般の障害者 2. 特別障害者
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		2. 別居 3. 非居住(国外)	作居住(国外)	の場合は以下の該当する区分を選択してください 1.16歳以上30歳未満または70歳以上	•	导を除いた	3. 同居特別隨害者
(フリガナ)					別居又は非居住(国外)の場合、住所を記入してください。	合、住所を記入してください。	E	得の有無	
		明·大 昭·平		1. 同居 2. 別居 3. 非居住(国外) <sup>]</sup>	<b>非居住(国外)</b>	の場合は以下の該当する区分を選択してください 1.16歳以上30歳未満または70歳以上	·	1. 有 2. 無 ・退職所得を除いた所得	<ol> <li>2. 特別庫舎名</li> <li>3. 同居特別障害者</li> </ol>
障害者又は寡婦・ひとり親に該当する場合は、 事	場合は、 寡 <sub>類</sub>	t、下欄に記入してください。 寡婦又はひとり親	0		障害者等の内容 ※③、	倒については、	手帳や障害の等級がない場合は、		記入ください。
区 分 事 由	-	あなたの令和7年中の 所得の見積額	住民税に関する	る事項 ①障害		Θ			
寡 婦 1. 死	4	を 対 を 対 を 対 を が の の の の の の の の の の の の の	あなたの退職所得を除いた所得の基 準で寡婦・ひとり親に該当する場合		②続柄・同居の有無	0		0	
2. 解	婚		tO印を付けてください。 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	_	③手帳の種類(障害の状態等)	<u></u>		<u></u>	
ひとり親 3. 生死7	⊬ 熙	500万円を上回る	1. 寿 羅2. ひとり親	(4) (庫)	①障害の等級・手帳の交付目	4		<b>(4)</b>	
氏 名	統柄	生年月日	II .	所又は居所		(本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本)	控 除 を 受 け る 他 あなたとの続柄	1の所得者住所又は	t 居 所
		明·大·昭 平·令							
(フリガ <sup>*</sup> ナ) 氏 名	統柄	生年月日		住所	又は居所	Ĭ,	令和7年中の年間所 見積額 住民税に関する	中 の 年 間 所 得 住民税に関する事項	障害者の区分
			1. 同居	別居又は非見	別居又は非居住(国外)の場合、住所を記入してください。	してください。		<ul><li>・退職所得の有無</li><li>1. 有 2. 無</li></ul>	
		\ 令· ·	2. 別居 3. 非居住(国外)				<ul><li>・込職</li></ul>	・退職所得を除いた所得	2. 特別障害者

※願泉控除対象配偶者及び控除対象に養担族対象に該当する場合には、「老人控除対象」欄に〇印を付けてください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に〇印を付けてください。 ※住民稅に関する事項欄は、地方稅法第45条の3の3及び第317条の3の3に基づき、公的年金等の支払者を経由して市区町村長に提出する公的年金等受給者の扶養親族等申告書の記載欄を兼ねています。**令和7年中に退職所得が見込まれる場合のみ配入してください。** ※この申告書の記載に当たっては、裏面の「申告についてのご注意」をお読みください。

# 申告についてのご注意

障害者や源泉控除対象配偶者など り日までに、公的年金等の支払者に この申告書は、次の区分に応じて一定金額以上の公的年金等の支払を受ける人(受給者)が、障害者や源泉控除対象配偶者な を対象とする人的控除を受けようとする場合に、令和7年の最初の公的年金の支払を受ける日の前日までに、公的年金等の支払者

158万円以上(次に掲げる年金)ついては80万円以上) イ 独立行政法人農業者年金基金から支給される農業者 老齢年金 コ 国民年金基金スは国界年金基金連合会から支給されると解される年金 い 厚生年金基金スは企業年金連合会から支給される老齢年金給付 い 国生年金基金又は企業年金連合会から支給される老齢を発給する こ 国家公務員共済組合、地方公務員等共済第6 又は日本私立学校振興・共済事業団から支給される。 5.退職共済年金、退職年金、旧職域加算年金給付及び所得税法施行規則で定める一定の年金 令和7年中の公的年金等の見積収入金額 **年齢65歳以上の人** (昭和36年1月1日以前生) 受給者の区分

年齢65歳未満の人 いる (昭和56年) 1921以後生) 108万円以上 (昭和56年) 1月2日以後生) 108万円以上 (田和56年) 1月2日以後生) 108万円以上 (注)1 次に掲げる公的年金等の支払を受ける人については、上記にかかわらず、この申告書を提出することはできません。 イ 確定給付企業年金、適格退職年金、特定退職金共済制度に基づく年金 ロ 外国の制度に基づく年金

及び地方公務員の退職年金に関する条例の規定による退職を給付事由とする年金を除きます。) 受給者の年齢については、令和7年12月31日現在で判定します。 令和7年中の公的年金等の見積収入金額については、令和7年において最初に公的年金等の支払を受けるべき日の前日の 現況によります

人的控除を受けない人や令和7年中の公的年金等の見積収入金額が上記の表の金額未満の人は、「住民税に関する事項」 欄に記載する事項がある場合を除き、この申告書を提出する必要はありません。

4

38

C載に20人でのご注意 「氏名(7)がり」欄には、源泉控除対象配偶者、障害者に該当する同一生計配偶者又は控除対象扶養親族、年齢16歳未満の 技養親族又は起膝干当等を有する配偶者・扶養規族の氏名(7)が1分配能して(ぐださい。 )。源泉控除対象配偶者が老人控除対象配偶者である場合には「老人控除対象」欄につ印を付けてください。また、控除対象扶養親族が 特定扶養親族である場合には「老人控除対象」欄につ印を付けてください。また、控除対象扶養親族が 特定扶養親族である場合には「老人控除対象」欄につ印を付けてください。また、控除対象扶養親族が 等定扶養親族である場合には「佐所または野所 欄の「非居住国外」につ印を付けてください。また、 は原外教扶養親族が非民住者でかる場合には、「任所または野所 欄の「非居住国外」につ印を付けてください。また、 その非居住者の年齢が16歳以上30歳未満または70歳以上である場合には「他所またいるのは その非居住者の年齢が30歳以上70歳未満で一定の要件を満たす人(下記40点に、いに該当する人)である場合には「優別学」、 「の庫書者」なば、母・83との法と」のが表としば、「他所または野所」欄の「非居住国外」につ印を付けてください。 その非居住者の年齢が30歳以上70歳未満で一定の要件を満たす人(下記40点に、いに該当する人)である場合には「60留学」、 「の庫書者」は「40年88日に対しての送を」のうち該当する頃目につ印を付けてください(20単上の項目に該当する場合には、 「80年書者」といるよう。「20年の方は10年の方は10年の前には、10年では、10年では、10年では、10年では、10年には、10年では、10年には、10 いずれか1つを選択し (4)

(注)「非居住者」とは、国内に任所を有せず、かつ、現在まで引き続いて1年以上国内に居所を有しない人をいいます。なお、非居住者である親族について、扶養親族等の適用を受けようとする場合の手続等の詳細は、国税庁ホームページの「国外居住親族に係る扶養保険等の適用について「各工覧ください。 扶養保除等の適用について「各工覧ください。 (5)「令和7年中の所得の見積額」欄には、収入金額から必要経費を差し引いた金額を配入してください。所得の種類が公的年金等に係る権所得である場合には、その年中の公的年金等の収入金額に応じた公的年金等控除額を差に引いた金額を表には、その年中の公的年金等の収入金額に応じた公的年金等控除額を差に引いた金額が次的年金等に係る維所得の金額となります。

等等路除額は次のとおりです(公的年金等の収入金額がないものとして については、公的年金等控除額が異なりますのでご注意ください)。 大金額(A) 腔 除 額 受給者の区分及び公的年金等の収入金額に応じた公的年金等控除額は次のとお9・ 計算した場合における合計所得金額が1,000万円を超える場合については、公的年金<sup>4</sup>

27万5,000円 68万5,000円 (A) ×25%+ 27万5,000円 (A) ×15%+ 68万5,000円 (A) × 5 %+145万5,000円 %+145万5,000円  $(A) \times 25\% + 2$   $(A) \times 15\% + 6$   $(A) \times 15\% + 6$   $(A) \times 5\% + 14$ 195万5,000円 万5,000円 110万円 60万円 その年中の公的年金等の収入金額 1万円以下 410万円以下 770万円以下 1,000万円以下 410万円以下 770万円以下 1,000万円以下 330万円以下 330万円超 410万円超 1,000万円超 130万円超 130万円超 1130万円超 410万円超 410万円超 .000万円超 **年齢65歳未満の人** (昭和36年1月2日以後生) **年齢65歳以上の人** (昭和36年1月1日以前生)

なお、「令和7年中の所得の見積額」には、非課税とされる遺族年金などの所得、源泉分離課税が適用される利子、確定申告をしないことを強化した。場場はきまれません。
(6) 「障害者等の内容・構じに、次の事項を記載してください。
障害者等の内容・構じに、次の事項を記載してください。
障害者等の内容・構じに、次の事項を記載してください。
障害を有する方の氏名、総府や同居の有無、手帳の交付を受けている場合は手帳の種類(障害の状態)、障害等級や交付年月日
障害を有する方の氏名・制作や同居の有無、手帳の交付を受けている場合は手帳の種類(障害の状態)、障害等級や交付年月日
(7) あたたの同一生計中内に所害者が3と入上いるとま、た。たの大様を表現を発展を表現を表現を表現を表現を表現しては一部の間の者には「他の正常を表現して、また、その生計内の大株製 あ同一生計配偶者者にくは年齢16歳未満の大株・製成をない、ます。)を他の所名者の共業親族等の氏名なども「D 他の所得者が辞除を受ける。 **扶養親族等」欄に書いてください。** 

「住民税に関する事項」欄は、①扶養親族のうち年齢16歳未満の人を有する場合及び②退職手当等(頒泉徴収されるものに限ります。以下(8)において同じです。)の支払を受ける配偶者(退職所得を除く所得の見積金額が95万円以下である人に限ります。)又は扶養親族を有する場合に限ります。)又は扶養親族を有する場合に限ります。)又は「記載してぐださい(住民税では、扶養親族等の要件とされる所得の金額には職の不免を額に取ります。)。また「日恵またに居所」欄でり非百年(国外)に〇日を付けた場合には、下記3の(注)1及び2の確認と着ながにこととなれています。)。また「日野または居所」欄でり非百年(国外)に〇日を付けた場合には、下記3の(注)1及び2の確認書類並ではご芸金閣係書類を有略年3月16日までに住所所在地の市区町村に提出したければならない場合があります。「住民税に関する事項」欄について、ご不明な点 などがありましたら、お住いの市区町村へお尋ねください。 8

3 添付書類 源泉控除対象配偶者、控除対象扶養親族又は障害者(特別障害者)が非居住者である親族である場合には、その親族に係る「親族関係 書類1(注1、3)をこの申告書に添けしてください。また、その親族を控除対象扶養親族として、「住所または居所」欄で「非居住国外」、該当 予定分分を「理学」に○印を付けていた場合には、その親族に係る「親族関係書類」に加えて「留学にザ等書類」(注2、3)もこの申告書に添けてください。 (注1) 「親族関係書類」とは、次の①又は②のいずれかの書類で、その非居住者があなたの親族であることを証するものをいいます。

「親族関係書類」とは、次の①又は②のいずれかの書類で、その非居住者があなたの親族であることを証するものをいいます。
 ○戸籍の附票の写し、その他の国又は地方公共団体が発行した書類及びその親族の旅券(バスポート)の写」
 ②外国政府又は外国の地方公共団体が発行した書類(その親族の氏名、生年月日及び住所へびよりありの事態があるものに限ります。)
 ②学とザ等書類」とは、外国政府又は外国の地方公共団体が発行した次の①又は②のいずれかの書類で、その非居住者が外国における留学の在留資格に相当する資格をもってその外国に在留することにより回向に任所及び居所を有しなべなった旨を証するものをいいます。

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

における査証(ビザ)に類する書類の写し における在留カードに相当する書類の写し 関係書類」又は「留学ビザ等書類」が外国語により作成されている場合には、訳文も添付する必要があります。 3 「親族関係書数 扶養親族等の範囲

4

控除対象配偶者 老人控除対象配偶者 4)源泉控除対象配偶者 6 控除対象扶養親族 同一生計配偶者 5)扶養親族

教育費に充てるための支払を38万円以上受けている人」 ⑥の控除対象扶養親族のうち、年齢19歳以上23歳未満の人(平成15年1月2日から平成19年1月1日までの間に

⑥の控除対象技養親族のうち、年齢70歳以上の人(昭和31年1月1日以前に生まれた人) 受給者本人以はその①の同一生計配傷者や⑤の扶養親族で、次のいずれかに該当する人 有精神上の障害により事理を弁臓する能力を欠く常況にある人・・・・・・・全て特別障害者になります。 ロ 精神保健指定をなどから知的障害者と判定された人・・・・・・このうち、重度の知的障害者と知定された人は、 特別障害者になります。 生まれた )老人扶養親族 )障害者(特別障害者) 刀特定扶養親族

ハ、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人・・・・このうち、障害等級が1級の人は、特別障害者になります。 ニ 身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人・・・・・このうち、障害の程度が1級又は2級の人は、特別障害者に対ります。 人は、特別障害者にかります。 ホ 戦傷病者「睡傷力を受けている人・・・・・このうち、障害の程度が恩給法別表第1号表/2の特別項症から 第三項症までの人は、特別障害者になります。 へ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定による厚生労働大臣の認定を受けている人・・・・・・全て特別

ト 常に就床を要し、複雑な介護を要する人・・・・・全て特別障害者になります。 チ 精神又は身体に障害のある年齢65歳以上の人(昭和36年1月1日以前に生まれた人)で、町村長、特別区の 区長や福祉事務所長からイロ又はニに準ずる障害があると認定されている人・・・・・このうち、イ、ロ又はニの特別障害者と同程度の障害がある人 は、特別障害者になります。

障害者になります。

その受給者と事実上婚姻 -生計配偶者又は⑤の扶養親族のうち特別障害者で、受給者、その配偶者又は受給者と生計を一にする その他の親族のハギカムであるアスでおの場でいっておいますで、交給者、その配偶者又は受給者 受給者本人で、次に掲げるの同居を常況としている人 受給者本人で、次に掲げる人のうち、各和で年の所得の見積額が500万円以下、かつ、その受 関係と同様の事情にあると認められる者がいない人(他のひと)と親控除に該当する人を除きます。 イ 夫と離婚した後婚姻をしていない人で、②の扶養親族を有する人。 ロ 夫と死別した後婚姻をしていない人で、③の扶養親族を有する。 ①同居特別障害者 (1) 事婦

②ひとり親

その受給者と生計を一にする子(他の人の①の同一生計配偶者又は⑤の扶養親族とされている者を除き、 令和7年中の所得の総所得金額等の見積額が48万円以下の子に限ります。)を有する人

#### 市議会議員共済会規定様式集

平成11年4月1日 初 版 発 行 令和7年4月1日 令和7年度版発行

#### 編 集 市議会議員共済会

〒102-0093

東京都千代田区平河町2-4-2 全国都市会館6階

TEL 03-3262-5238

03-3262-5239 (受給者専用)

FAX 03-3222-0658

https://www.si-gichokai.jp/kyousai/