

基準収入額適用申請書

組 合 員 記 号 番 号		組 合 員 氏 名 生 年 月 日	年 月 日	所 属 局 (部) 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 等 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。 大阪市職員共済組合理事長 あて 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ったことにより被扶養者でなくなっ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してください。
- 2 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。
- 3 この申請書には、市区町村長の発行する（非）課税証明書および公的年金等源泉徴収票、給与源泉徴収票、確定申告書の写し等の収入額の確認できる書類を添付してください。