

被扶養者異動報告書

下記のとおり報告します。
令和 年 月 日
日本私立学校振興・共済事業団理事長 殿

学 校 法 人 等 所 在 地	郵便番号 (-)				
学 校 法 人 等 名					
代 表 者 名					
事 務 連 絡 先 電 話 番 号 (必ず記入してください)	市外局番	局 番	番 号		担当者 氏 名
	()				

1 21216	加 入 者 等 記 号 ・ 番 号					加 入 者 氏 名	生 年 月 日				0 1
	県コード	学種	学 校 番 号	個 人 番 号	枝番		39	3 昭	年	月	
	11				0 0		4 平				

該当する番号を○で囲み、必要事項を記入してください(複数の変更・訂正可能)。
1. 氏名変更(年 月 日) 2. 氏名訂正 3. 生年月日訂正 4. 続柄訂正 5. 性別訂正・変更

変更・訂正前(全ての項目について記入してください)										変更・訂正後(変更・訂正する項目のみ記入してください)																※事業団 記入欄												
氏 名		生 年 月 日				続 柄		性別	氏 名(氏と名の間に△を入れてください)												生 年 月 日				続 柄		性別	変更・訂正理由	内発									
						名称	※コード																		名称	※コード												
カナ		3	昭		年		月		日		55	1.男	カナ												3	昭		年		月		日		112	1.男		273	
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		
カナ		3	昭		年		月		日			1.男	カナ												3	昭		年		月		日			1.男			
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		
カナ		3	昭		年		月		日			1.男	カナ												3	昭		年		月		日			1.男			
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		
カナ		3	昭		年		月		日			1.男	カナ												3	昭		年		月		日			1.男			
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		
カナ		3	昭		年		月		日			1.男	カナ												3	昭		年		月		日			1.男			
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		
カナ		3	昭		年		月		日			1.男	カナ												3	昭		年		月		日			1.男			
漢字		4	平									2.女	漢字												4	平										2.女		

- 1.※欄は記入しないでください。
- 2.被扶養者に係る氏名変更の場合は、この報告書に、資格確認書(資格確認書の交付を受けているものに限る。)を添付してください。
- 3.資格確認書を滅失等により添付できない場合は、別途「資格確認書返納不能届書」を添付してください。
- 4.任意継続加入者は、「学校法人等所在地」に住所を、「代表者名」欄に指名を記入してください。
- 5.任意継続加入者は、本人確認のできる書類(加入者の運転免許証の写し、パスポートの写し、住民票(マイナンバーの記載のないもの)等のうちいずれか一通)を添付してください。
- 私学事業団受付印
- 11080 2025.04