被扶養者国内居住例外 該当／不該当 届出書

下記の通り届け出します。

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			
学　　校 法人名等			
代表者名			
事務連絡先電話番号 （必ず記入して下さい）		担当者氏名	

加入者番号				加入者氏名	生年月日				住　　所
県ｺｰﾄﾞ	学種	学校番号	個人番号		大昭平令	年	月	日	

届出事由（ⅠまたはⅡのどちらかに○をし、Ⅰの場合は１～４のいずれかに○をしてください）

Ⅰ　日本に住所がないが例外に該当する

【　１．外国へ留学　　２．加入者の海外赴任に同行　　３．就労以外の一時的渡航（観光・保養・ボランティア等）　４．その他（　　）　】

Ⅱ　日本に住所を有することになり例外不該当となった

被扶養者氏名	生年月日				性別	事由発生日				マイナンバー	住　所	※コード
	大昭平令	年	月	日	男　女	令	年	月	日			
被扶養者氏名	生年月日				性別	事由発生日				マイナンバー	住　所	※コード
	大昭平令	年	月	日	男　女	令	年	月	日			
被扶養者氏名	生年月日				性別	事由発生日				マイナンバー	住　所	※コード
	大昭平令	年	月	日	男　女	令	年	月	日			

１．※欄は記入しないでください。

２．例外に該当する届け出をする場合は、その事実を確認できる書類を添付してください。

2021.03