

文部科学省共済組合東京医科歯科大学支部長 殿

国立大学法人東京医科歯科大学長 殿

申 立 書

私(氏名) \_\_\_\_\_ は、(続柄) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_ について、

扶養手当の受給及び税法上の扶養等に係る一切の扶養をしていないことを申し立てます。

西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏 名 (自署) \_\_\_\_\_