

## <大阪府障がい者扶養共済制度加入同意書>

### <同意事項>

1. 制度への加入は加入者の任意によるものであること。
2. 加入者が制度への加入の際提出した書類に不実の記載があった場合、又は加入者若しくは障がい者の故意若しくは重大な過失により加入者が死亡し、若しくは身体に著しい障がいを有することとなった場合は、年金が支給されないことがあること。
3. 制度（掛金額等）は改定される可能性があること。
4. 掛金は納付期限までに納付すること。
5. 掛金の減免制度があること。
6. プレミアム免除制度があること。
7. 掛金を3ヶ月滞納すると加入者としての地位を喪失することがあること。（条例第18条第3項、施行規則第14条）
8. 加入者としての地位を喪失した場合でも、滞納した掛金は支払わなければならないこと。
9. 制度の脱退は、過去に遡ることはできないこと。
10. 制度を脱退しても既に納めた掛金は返還されないこと。
11. 各種申請・届出は、指定の様式により速やかに行うこと。
12. 年金又は弔慰金の支給事由が発生した日から3年以内に請求がなされないときは、年金又は弔慰金は、支給されないこと。

上記について、内容を確認のうえ同意し、大阪府障がい者扶養共済制度に加入します。

大阪府知事 様

年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_