

組合員証	電算入力

共済組合員申告書（資格取得・喪失）

組合員種別	<input type="checkbox"/> 組合員	<input type="checkbox"/> 任意継続組合員
申告事由	<input type="checkbox"/> 資格取得	<input type="checkbox"/> 資格喪失

所属所コード	組合員証番号(右づめ)	所属所名	基礎年金番号

氏名	カナ 氏名 漢字	個人番号(マイナンバー)

生年月日	性別	組合員種別	職名	会計支出科目
元号 年 月 日	1:男 2:女 3:昭和 4:平成 5:令和			

異動事由・年月日	退職年月日	給与	標準報酬・等級	短期厚年退職	級	千円
事由 元号 年 月 日	元号 年 月 日					

住所	郵便番号	電話番号
フリガナ		

銀行コード	支店コード	口座番号(右づめ)
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 信託銀行 労働金庫 農協	支店名 本店 支店 出張所 本所 支所

任意継続組合員資格取得		
納掛金の方法	<input type="checkbox"/> 毎月納付 <input type="checkbox"/> 6か月前納 <input type="checkbox"/> 12か月前納	<input type="checkbox"/> 所属所から振込 <input type="checkbox"/> 組合員から振込
払込	支払	延長
	1	0
退職時の標準報酬の月額 円		
注意 組合員から振込する場合は、ご本人の氏名でお振込ください。また、振込手数料は、ご本人負担となりますのでご了承ください。		

公費名	公費コード	<input type="checkbox"/> 資格喪失証明書発行希望

公費該当年月日			
元号	年	月	日

備考

証添付	組合員証	有・無
	被扶養者証	有・無
共済記入欄		

申告者欄	上記のとおり申告します。 愛知県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 住所 申告者 氏名	所属所証明欄	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名
------	--	--------	--

注意事項 「申告者欄」及び「所属所証明欄」の日付は一度記入したら訂正はできません。網掛け部分は記入しないでください。