

記入例

共済組合員申告書（資格取得・喪失）

【普通退職】

退職後、任意継続組合員資格取得

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

所属所コード 〇〇〇	組合員証番号 〇〇〇〇	所属所名 〇〇市	基礎年金番号
氏名 カナ キヨウサイ イチロウ (左づめで、姓と名の間は1文字あけて記入してください) 漢字 共済 一郎			個人番号(マイナンバー)
生年月日 元号 年 月 日	性別 1:男 2:女 3:昭和 4:平成 5:令和	組合員種別	職名
異動事由・年月日 事由 元号 年 月 日 1 2 5 × × 0 8 0 1			退職年月日 元号 年 月 日 5 × × 0 7 3 1
給付金口座 銀行コード 支店コード 口座番号(右づめ) 金融機関名 〇銀行 〇信用金庫 〇信用組合 〇信託銀行 〇労働金庫 〇農協 支店名 〇本店 〇支店 〇出張所 〇本所 〇支所			任意継続組合員資格取得 納付方法 〇毎月納付 〇6か月前納 <input checked="" type="checkbox"/> 12か月前納 〇所属所から振込 <input checked="" 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 350,000 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。

給与 与 給 計	円	円	円	標準報酬・等級	短期 厚年 退職	級	級	級	千円	千円	千円
----------------	---	---	---	---------	----------------	---	---	---	----	----	----

郵便番号	電話番号	フリガナ
	0 5 2 - 1 2 3 - 1 2 3 4	
住所		
変更がある場合は記入ください。		

(組合員の資格取得の場合、必ず記入)

給付金口座	任意継続組合員資格取得
金融機関名 〇銀行 〇信用金庫 〇信用組合 〇信託銀行 〇労働金庫 〇農協 支店名 〇本店 〇支店 〇出張所 〇本所 〇支所	納付方法 〇毎月納付 〇6か月前納 <input checked="" type="checkbox"/> 12か月前納 〇所属所から振込 <input checked="" 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 350,000 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。

(組合員の資格取得の場合、必ず記入)

- ◆納付方法を選択してください。
- ◆所属所から振込む場合は、P1-30の振込明細表を添付してください。
- ◆申出・納付期限は退職日から20日以内です。

備考

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		注意 資格喪失の場合で、証を添付できない場合は、「無」に○を付けてください。
証添付	組合員証	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
	被扶養者証	<input type="checkbox"/> 有・無
共済記入欄		

◆組合員証等は必ず返却ください。

申告者欄	所属所証明欄
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 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ◆必ず退職日以降の日付を記入ください。 住所 〇〇市〇〇〇〇2丁目3番地 申告者 氏名 共済 一郎	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 ◆必ず退職日以降の日付を記入ください。 職名 〇〇市長 所属所長 氏名 〇〇〇〇

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。