

任意継続組合員申出書・被扶養者申告書

様式連第 2 4 号
様式規第 1 5 号

C/H	任意継続所属所コード	任意継続組合員証番号 (記入しないでください)	氏 名		
1	2 9 9 0 0 0	7 B 3			
異動区分	本被区分	性別	生 年 月 日	カードNo	氏 名 (カタカナ)
15 2	16 1	17 男 1 女 2	18 昭 3 平 4	35 1	
資格取得年月日		資格喪失年月日		旧所属所コード	旧組合員証番号
令和 0 5 0 4 0 1	令和 0 7 0 4 0 1				
カードNo	市町村コード	市町村コードで示される市区町村名			
35 2					
カードNo	上記以下の住所				
35 A					
カードNo	上記以下の住所				
35 B					
カードNo	郵便番号	電 話 番 号			組合員種別
35 4					58 3
カードNo	任意継続掛金払込方法 いずれかを○で囲む。		1 一括払い 2 毎月払い		
35 5	1				
退 職 年 月 日		組 合 員 期 間	退職時の 年 令	退職日の属する月の標準報酬月額 等級 標準報酬月額 (円)	
令和 0 5 0 3 3 1	年	月	才		
カード NO 3	継続 認定	性別	生 年 月 日	上段：氏 名 (姓・名ともに記載すること)	
被 扶 養 者	2:認 3:消	1:男 2:女	3:昭 4:平 5:令	下段：カ ナ	
	2:認 3:消	1:男 2:女	3:昭 4:平 5:令		
	2:認 3:消	1:男 2:女	3:昭 4:平 5:令		
	2:認 3:消	1:男 2:女	3:昭 4:平 5:令		
各 種 給 付 金 振 込 口 座 (注) 口座名義は必ず組合員名義のこと。					
カードNo	7	銀 行 名	本・支店名		
銀行コード		本・支店コード	科目	1	口座番号
口座名義人 (カタカナ)					
<p>地方公務員等共済組合法第 1 4 4 条の 2 第 1 項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので 申し出ます。</p> <p style="text-align: center;">公立学校共済組合 愛知支部長 殿</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 申出者 氏 名</p>					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。				所属所の文書受付印	愛知支部文書受付印
令和 年 月 日					
所属所名		職 氏 名			