

[記入例]

資格情報のお知らせ・資格確認書
高齢受給者証・継続療養証明書
特定疾病療養受療証

記載事項変更申告書

所属コード				組合員番号				組合員氏名				生年月日									
○	○	○	○	○	○	○	○	共 済 太 郎				昭和 平成	○	○	年	○	○	月	○	○	日
該 当 者		続柄 コード	氏 名	生 年 月 日																	
				年 号	年	月	日														
	本 人			共 済 太 郎	昭和・平成 ・令和																
	被扶養者				昭和・平成 ・令和																
					昭和・平成 ・令和																
					昭和・平成 ・令和																
				昭和・平成 ・令和																	
申告書の提出理由				令和○年○月○日 結婚による住所変更及び改姓のため																	
Q. 「資格確認書」の交付が必要ですか。 ※交付が必要な場合は、次に該当する場合があります。 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者 ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者												☒ はい ☐ いいえ									
変 更 事 項	旧	住所 ○○市△△町△番△号 氏名 福 利 太 郎																			
	新	住所 〒○○○-○○○○ ○○市○○町○番○号 ○○○アパート○○号室 氏名 共 済 太 郎																			
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合秋田支部長 様 令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 フリガナ キョウサイ タロウ 組合員氏名 共 済 太 郎																					
この申告は事実と相違ないものと認めます。 令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 〒○○○-○○○○ (電話番号) ○○○-○○○-○○○○ 所属所所在地 ○○市○○町○番○号 所 属 所 名 ○○小学校 所属所長職氏名 校長 ○○ ○○ 職 印																					

姓名変更の場合はフリガナも記入してください。

任意継続組合員は別用紙（該当者に配布済）になります。