

<記入例>

任意継続組合員資格喪失申出書

任意継続組合員証記号番号	公立秋 〇〇〇〇〇
退職年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定により、任意継続組合員でなくなることを申し出ます。

資格喪失申出理由

就職先の医療保険に加入する場合はこちらに○

1 ① 他の法律に基づく共済組合員、健康保険の被保険者となる。(第4号)

令和〇〇年〇〇月〇〇日から 協会けんぽ へ加入

2 ② 任意継続組合員でなくなることを希望する。(第5号)

国民健康保険に加入する場合や家族の被扶養者になる場合はこちらに○

公立学校共済組合秋田支部長 様

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〒〇〇〇-〇〇〇〇

住所 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇

申出者 氏名 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

- 1 前納済みの掛金がある場合は、「任意継続掛金還付請求書」も提出してください。
- 2 申出理由1の場合は、加入した共済組合等の組合員証（写）を添付してください。
- 3 申出理由2の場合は、申し出た月の末日の翌日が資格喪失日となります。