

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	公立広島 X 12345
氏 名	広島 次郎
退 職 年 月 日	令和 ○ 年 3 月 31 日 (任意継続組合員証の資格取得年月日の前日)

資格喪失理由 (該当する番号を○で囲んでください)	添付書類
① 国民健康保険に加入する若しくは、家族が加入する医療保険の被扶養者になる。 ※ 資格喪失日は、この申出書を共済組合が受理した日の属する月の翌月の初日です。	○任意継続組合員証 (任意継続組合員被扶養者証) 資格喪失日以降、速やかに 当支部に返納してください。
② 再就職し、再就職先の医療保険に加入する。 【加入年月日】 令和 ○ 年 8 月 1 日	○就職先で新しく交付された保険証の写し ○任意継続組合員証 (任意継続組合員被扶養者証)
③ 任意継続組合員が死亡した。 【死亡年月日】 令和 年 月 日	○死亡日が確認できる書類の写し ○任意継続組合員証 (任意継続組合員被扶養者証)

私は、地方公務員等共済組合法第14条第1項第1号に該当する者として、
任意継続組合員の資格の喪失を申し出ます。
公立学校共済組合広島支部長 様

令和 ○ 年 8 月 10 日

〒 729-1234

住 所 ○○市○区△△2丁目3-11

申出者 電話番号 ○○○-○○○-○○○○

氏 名 広島 次郎

【資格喪失理由が「③ 任意継続組合員死亡」の場合のみ記入】
任意継続組合員との続柄 ()

添付書類欄の書類を添付して提出してください。

「②再就職」の場合は、
・就職先で新しく交付された保険証の写し
・任意継続組合員証等

※ 資格喪失理由が①又は②の場合、申出者は必ず任意継続組合員になります。

※ 資格喪失理由が②の場合、資格喪失証明書は発行しません。必要な場合は申し出てください。