手続様式集

共済組合に係るもの

・任意継続組合員申出書 兼 預金口座振替依頼書（２枚組）

・任意継続組合員　取下書 兼 掛金還付請求書

・退職届書

・組合員転出届書

互助組合に係るもの

・退会給付金請求書

・退職医療組合員申出書

・加入申込書（短時間勤務会計年度任用職員用）

・加入申込書（有期職員用（任期付職員、臨時的任用職員、再任用(ﾌﾙﾀｲﾑ)など))

退職に際して必要な手続きは「事務手続（提出書類等）早見表」を参照してください。

共済組合提出用
（２枚中１枚目）

任意継続組合員申出書 兼 預金口座振替依頼書

公立学校共済組合広島支部長　様

(退職日以降の日付とする)

申　出　日	令和　年　月　日
組合員氏名	
退職時の組合員等番号	

※共済組合記入欄

任意継続組合員等番号
X

1 任意継続組合員となることの申出について

私は、退職日の前日までに引き続いて１年以上組合員期間があるため、地方公務員等共済組合法第144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します。

組合員について	カナ / 氏名		性別	男・女	生年月日　昭和 平成　年　月　日（　歳）
	住所	〒　－		電話番号	（　）　－
	退職日	令和　年　月　日	被扶養者	○ 退職日時点で被扶養者がいる ⇒「２被扶養者について」を記入 ○ 退職日時点で被扶養者がいない　※退職日の翌日以降に新たに被扶養者認定を希望する場合は、「被扶養者申告書」等の提出が必要です。	
	資格確認書	●退職後、医療機関を受診する際は、マイナ保険証を提示してください。 ●マイナ保険証を所持していない等、右記のいずれかの事由に該当し、資格確認書が必要な場合は、必ず下欄に〇を記入してください。 ●マイナ保険証に任意継続組合員の資格が反映する時期や、資格確認書の送付時期は、この申出書を共済組合が受理した日により決定します。 ↓ ○ 右記の事由に該当するため、資格確認書の発行が必要です。		資格確認書の発行は、次の事由に該当する場合に限ります。 ●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 ●マイナ保険証の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 ●マイナンバーカードを紛失した者、更新中の者 ●マイナ保険証での受診が困難で、介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある者	

掛金について

↓ 希望する掛金払込方法に〇を記入してください。❶～❸の口座振替を選択した場合は、掛金振替口座・給付金口座（広島銀行の本人名義の口座に限る。）を記入し、右欄に金融機関確認印を受けてください。
※　❶・❷の方法については、掛金前納割引が適用されます。割引額等は、【任意継続掛金早見表】を参照してください。

選択	払込方法	掛金振替口座				金融機関使用欄	金融機関確認印押印欄
○	❶口座振替（年１回）	金融機関	広島銀行		0169	確認事項 １ 金融機関名 ２ 店舗名 ３ 口座番号 ４ 届出印	金融機関確認印押印欄
○	❷口座振替（年２回）	本支店名		支店コード			
○	❸口座振替（毎月）	科目	普	口座番号			
○	❹毎月払込通知書（やむを得ない場合のみ）※振込手数料は組合員負担となります。						

2 被扶養者について（退職時に認定されている被扶養者をすべて記入する必要があります。）

私は、退職時に被扶養者認定していた次の者について、退職日の翌日以降の認定を次のとおり希望します。

	被扶養者氏名	続柄	退職日の翌日以降も、被扶養者認定の継続を希望するか否か（希望する場合、資格確認書の要否を記入）				共済✔欄
1			○	継続認定を希望する（資格確認書の発行　要・不要）	○	継続しない	
2			○	継続認定を希望する（資格確認書の発行　要・不要）	○	継続しない	
3			○	継続認定を希望する（資格確認書の発行　要・不要）	○	継続しない	
4			○	継続認定を希望する（資格確認書の発行　要・不要）	○	継続しない	
5			○	継続認定を希望する（資格確認書の発行　要・不要）	○	継続しない	

※　表に記入のない被扶養者については、継続認定の上、資格確認書を送付しない取扱いとなりますので、記入漏れのないよう、すべての被扶養者について記入してください。

※　**希望により継続認定された場合でも、被扶養者の要件を満たさない場合は、要件を満たさなくなった日に遡って取消の手続が必要となります。**

※　被扶養者認定を継続しない場合、退職日の翌日で、被扶養者資格を喪失します。資格喪失証明書が必要な場合は、退職時に所属所が共済組合に提出する「組合員資格喪失報告書」により、必要であることを申し出てください。

3 退職時の所属所記入欄

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和____年____月____日

(退職日以降の日付とする)

所属所名	
所属所コード	
所属所長氏名	
電話番号	

所属所受付印押印欄

所属所で受け付けた日で受付印を押印してください。

金融機関控
（２枚中２枚目）

任意継続組合員申出書 兼 預金口座振替依頼書

指定金融機関（広島銀行）御中

私は、公立学校共済組合広島支部に支払うべき任意継続組合員の掛金を、私名義の下記預金口座から口座振替によって支払うこととしたいので、「預金口座振替規定」を確認の上依頼します。

（広島銀行に書類を提出する日付とする）

ご依頼人（預金者名）		申出日	令和　　年　　月　　日

１枚目に記入したものと同じ掛金振替口座を下記に記入し、金融機関届出印を押印する。
訂正を行う場合は、訂正箇所を二重線で抹消して金融機関届出印を押印し、余白に訂正事項を記入する。

掛金口座振替								
カナ								
口座名義								
金融機関	広島銀行				０	１	６	９
本支店名					支店コード			
科目	普	口座番号						

金融機関届出印
お届け印

振替日	原則22日（４月のみ19日）[金融機関休業日の場合は翌営業日] ただし、年度末退職者の初回口座振替日は、申出書の提出時期によって、 ３月31日または４月19日、４月30日のいずれかの日とする。
振替金額	公立学校共済組合広島支部が指定する金額

【広島銀行確認事項】
1　１枚目と２枚目がセットで提出されていることを確認。
2　１枚目の「掛金の払込方法」欄で、口座振替（１～３）が選択されていることを確認。
3　１枚目と２枚目の氏名（フリガナ）、金融機関（コード）、店名（コード）、口座番号が一致していることを確認。
4　２枚目について、預金取引があるか、記載事項等相違がないか、印鑑相違がないか確認。
5　１～４に不備がなければ、１枚目の「金融機関確認印欄」に確認印を押印し、１枚目のみ申出人に返却。２枚目は貴機関で受領し、口座振替手続を実施。
6　不備がある場合は、本人にその旨を説明し、１枚目に確認印を押印せず、１枚目と２枚目を本人に返却。

金融機関使用欄		
	（不備返却事由） 1. 預金取引なし 2. 記載事項等相違 店名、預金種目、口座番号、口座名義 3. 印鑑相違 4. その他 （備考）	検印 印鑑照合 受付印

— 預金口座振替規定 —

1. 銀行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額（当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。）をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
3. この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり組合から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものとして取扱ってさしつかえありません。
4. この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。

以上

年度末退職者用

任意継続組合員に
１日も加入しない場合に提出

※共済組合記入欄

証回収年月日	・　・	本・配・子
還付対象	①年１口振　②年２口振　③毎月口振　④毎月払込	
前納掛金	令和　年　月分～令和　年　月分まで（計　か月分）	

任意継続組合員　取下書 兼 掛金還付請求書

公立学校共済組合広島支部長　様

私は、任意継続組合員申出書兼預金口座振替依頼書を提出しましたが、次の理由により、申出を**取り下げます（１日も任意継続組合員に加入しません。）。**

氏　名		申出日	令和　年　月　日
生年月日	昭和・平成　年　月　日	退職時の組合員等番号	

1　任意継続組合員の取下げについて

	取下げ理由（該当する理由に〇を記入）	提出期限
○	①　退職日の翌日から再就職し、再就職先の医療保険に加入する。	速やかに（再就職が決まり次第すぐに提出）
○	②　国民健康保険に加入する。もしくは、家族が加入する医療保険の被扶養者になる。	**退職日を含めて20日以内※**

※　②の場合、退職日を含めて20日を過ぎて当支部が受理した場合、取下げできません。任意継続組合員の資格を取得することになりますので、掛金が発生します。

2　取下げに伴う添付書類の提出について

取下げに伴い、次のとおり添付書類を提出します。

添付書類	提出の要否			提出前チェック欄
資格確認書 高齢受給者証 等	提出時点で交付を受けている。	○	**は　い⇒添付して返却**	○
		○	いいえ⇒添付不要	
就職先で交付された資格情報のお知らせの写し　等　※	**取下げの理由が　①再就職で、取下書の提出日が4/1以降⇒添付必要**			○
	取下げの理由が	①再就職で、取下書を３月中に提出 ②国保加入・家族の被扶養者	⇒添付不要	

※　再就職先の医療保険が公立学校共済組合広島支部である場合は、辞令書の写しでも可。
会計年度任用職員は併せて勤務労働条件説明書の写しを提出してください。

3　任意継続組合員の取下げに伴う掛金の還付について

取下げに伴い掛金に過納が生じた場合、次の口座への還付を請求します。

掛金還付金先口座
（該当する口座に〇を記入してください。記入がない場合は、①の「共済組合登録口座」に還付します。）

○	①共済組合登録口座（広銀掛金口座振替・給付金口座）	
○	②その他の指定口座（①以外の口座への還付を希望する場合）	②の場合、還付指定口座を記入

金融機関名・本支店名		銀行	本・支店
金融機関コード・本支店コード			
預金種別	普通	口座番号	
名義人（カナ）		※請求者本人名義に限る	

※　４月以降に取下書を提出する場合、いったん掛金が口座振替され、還付が発生する場合があります。振込前に「還付通知書」を送付しますので、還付金額等をご確認ください。

太枠内を記入してください。

※　記入要領に従い、楷書ではっきりと記入してください。短期組合員については、網掛けの項目は記入不要です。

支部	組合員等番号
34	

退　職　届　書〔共済組合提出用〕

公立学校共済組合理事長 殿　　　　届出日　令和　　年　　月　　日

退職者	フリガナ ・		生年月日	元号	年	月	日	性別
	氏名（氏）・（名）			昭・平				男・女

退職年月日	元号	年	月	日	旧姓	改姓年月日	基礎年金番号	障害状態の有無
	令和					昭和 平成 令和　年　月　日	―	有・無

所属機関名 職名	所属機関名	職名	待機者番号（前歴あり）	種別	証書番号

退職者の住所等	―	フリガナ	
	郵便番号	住所	都・道 府・県　市・郡 区（東京都）　町・村 区（指定都市）
	上欄住所のつづき	フリガナ	
		町名 番地等	
	電話番号	―　―	

退職者の配偶者	配偶者の有無	「有」の場合は記入して下さい。	配偶者の生年月日	元号	年	月	日	配偶者を扶養していますか
	無・有			昭・平				している・していない

退職届書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属機関名
及び職名

所属機関の長
氏　名

支部受付印　　本部受付印

共済組合記入欄（任意）

重複期間	退年・減退の受給権	みなし25年の退共権	退職事由	義務 非義務	所属区分	職名	給付制限	一時金支給額					
有・無	有・無	有・無	普通・定年・勧奨・失職	義・非			有・無	種別	一時金額	受給日			
										元号	年	月	日
	退職年月日（元号　年　月　日）		退職事由	義務 非義務	所属区分	職名	給付制限		円　銭	昭和			
退職②	昭和 平成 令和		普通・定年・勧奨・失職	義・非			有・無			昭和			
退職③	昭和 平成 令和		普通・定年・勧奨・失職	義・非			有・無			昭和			
退職④	昭和 平成 令和		普通・定年・勧奨・失職	義・非			有・無			昭和			
退職⑤	昭和 平成 令和		普通・定年・勧奨・失職	義・非			有・無						

審査	作成者

運規様式第３号

組合員等番号

組 合 員 転 出 届 書

<table>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">組　合　員　氏　名</td><td>フリガナ</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">生　年　月　日</td><td colspan="2">昭和
平成　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">関する当組合に事項</td><td colspan="2">組合員資格取得
（就　職）の年月日</td><td colspan="2">昭和
平成
令和　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">組合員資格喪失
（転　出）の年月日
（退職の日の翌日）</td><td colspan="2">令和　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">所　属　所　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">関する新たな組合に事項</td><td colspan="2">所属組合及び支部名</td><td colspan="2">共済組合　支部</td></tr>
<tr><td colspan="2">組合員資格取得
（転　入）の年月日</td><td colspan="2">令和　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">所属機関</td><td>所　在　地</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>名　　称</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

上記のとおり組合に転出しましたので届け出ます。

公立学校共済組合広島支部長　様

令和　　年　　月　　日

届出者　職　名

　　　　氏　名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属所長　職　名

　　　　　氏　名

（注）　元の所属所長が証明してください。

（運営規則第５条第３項関係）

㊁　退会給付金請求書

<table>
<tr><td>組合員名</td><td colspan="3"></td><td>年齢</td><td>所属名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>共済組合員等番号</td><td colspan="3"></td><td>歳</td><td>所属コード</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>互助組合退会理由</td><td colspan="3">□退職
□異動（異動先：　　　　　　　　）
□死亡
□その他（理由：　　　　　　　　）</td><td colspan="2">退職年月日
（異動年月日）</td><td colspan="2">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="6">受取口座
（1又は2に○印）</td><td colspan="7">1　既に届出（現職時に届出）の給付金受取口座を指定する　※通帳のコピーは不要です。</td></tr>
<tr><td colspan="7">2　次の口座を指定する　※必ず、請求者ご本人名義の口座を記入してください。
※通帳（受取口座）のコピーを裏面に貼付してください。</td></tr>
<tr><td>金融機関コード</td><td>本・支店番号</td><td>科目</td><td colspan="4">口座番号</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="3">普通</td><td colspan="4" rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>金融機関名</td><td>本・支店名</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>

特別退職給付金、特別返還金及び生涯福祉給付金を請求します。
なお、退職医療組合員となる場合に限り、この給付金を基準掛金に充当することを承諾します。

令和　　年　　月　　日

一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長　様

請求者　　**住　所**　（〒　　　－　　　）

____

(ﾌﾘｶﾞﾅ)
氏　名______________________　　　**（続柄：　　　　）**

電話番号　（　　　）　　　－

※　次の方は、**提出不要**です。（退会給付金に係る掛金を徴収していないため）
①県費負担職員のうち、任用期間に定めのある方：**臨時的任用職員、任期付職員、再任用職員、会計年度任用職員**
②市町費等職員のうち、短時間勤務職員：**公立学校共済組合員等番号の１桁目がＬ又はＱの方**

第２条関係

㊣ 退職医療組合員申出書

下記のとおり、互助組合退職医療制度に加入することを申し出ます。

一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長　様

令和　　年　　月　　日

互	退職医療組合員番号	退職医療組合員制度加入年月日	退職時の所属コード・共済組合員等番号	
		令和　　年　　月　　日	所属コード	
			共済組合員等番号	

加入者	氏　名		性別	生年月日		退職日翌日の満年齢
	カナ		男・女	昭和	年　月　日	歳
	漢字					
	住　所					
	〒　　－					
	電話番号					
	（携帯番号可）※連絡がつく番号を記入してください。					

給付金の送金先（１又は２に○印）

１　既に届出（現職時に届出）の給付金口座を指定する　※通帳のコピーは不要です。

２　次の口座を指定する　※必ず、加入者ご本人名義の口座を記入してください。
※通帳（受取口座）のコピーを裏面に貼付してください。

金融機関コード	本・支店番号	科目	口座番号
		普通	
金融機関名	本・支店名		

（注）

・太枠の中を記入してください。

・□の部分は記入しないでください。

・加入する場合は、年齢に応じた基準掛金を払い込むことが必要です。

・この申出書は、「退会給付金請求書」と併せてご提出ください。（退会給付金の給付対象者のみ）

（組合員規則第３条関係）

短時間勤務会計年度任用職員

㈤ 加 入 申 込 書

<table>
<tr><td>フリガナ
組合員氏名</td><td></td><td>所 属 名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>共済組合員等番号</td><td></td><td>所属ｺｰﾄﾞ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="4">〒　　　―</td></tr>
<tr><td>加入年月日
（共済組合員資格取得年月日）</td><td colspan="2">令和　　年　　月　　日</td><td colspan="2">任用（委嘱）期間等</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2">Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日</td><td colspan="2" rowspan="2">令和　　年　　月　　日
～　令和　　年　　月　　日
他に勤務所属がある場合
・所属名（　　　　　　　　　）
・期　間　令和　　年　　月　　日
～令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>被扶養者の有無</td><td colspan="2">有　・　無</td></tr>
</table>

上記のとおり、一般財団法人広島県教育職員互助組合への加入を申し込みます。
一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長　様
令和　　年　　月　　日

職名
氏名

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。
令和　　年　　月　　日

所属長　職名
氏名

注意　1　この加入申込書は、公立学校共済組合広島支部（以下「共済組合」という。）に提出する「組合員資格取得（継続）届書」、「被扶養者申告書」を提出する所属に提出してください。
2　提出期限は、加入年月日（共済組合員資格取得日）から起算して 20 日以内（必着）に所属長経由で互助組合に提出してください。
3　当互助組合の退職医療制度の組合員は加入できません。

（組合員規則第３条関係）

任期付職員 臨時的任用職員 再任用（フルタイム） 等、有期職員

㊁加入申込書

組合員氏名（ふりがな）		所属所名	
共済組合員等番号		所属コード	
現　住　所	〒		
加入年月日 （共済組合員資格取得年月日）	令和　　年　　月　　日	任用種別 1　任期付職員 2　臨時的任用職員 3　再任用フルタイム職員 4　その他（　　　　　　）	
生年月日	S・H　　年　　月　　日		

上記のとおり、一般財団法人広島県教育職員互助組合への加入を申し込みます。

一般財団法人広島県教育職員互助組合理事長　様

令和　　年　　月　　日

職名

氏名

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属長　職名

氏名

注１）提出期限：加入年月日（共済組合員資格取得日）から起算して 20 日以内（必着）

注２）貸付事業及びリフレッシュ給付金は対象外となります。

注３）退職医療制度加入者は、加入できません。