

様式記入例

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)

※共済組合記入欄

		申 出 日	令和 ■ 年 3 月 31 日					任意継続組合員等番号	
組 合 員 氏 名	公立 薫	退 職 時 の 組 合 員 等 番 号	7	○	○	○	○	H	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
より、任意継続組合員となることを希望します。

退職日以降の日付を記入

組合員について	コウリツ カオル	性別	男・女	生年月日	昭和 平成	〇年 5月 9日 (61歳)
	氏名	公立 薫				
	住所	〒 789 - ■■■■■ 〇〇市〇〇区〇〇4丁目5-6 〇〇マンション A棟901				電話番号 (090) ■■■■■-0000
	退職日	令和 ■年 3月 31日	被扶養者	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 退職日時点で被扶養者がいない		
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。 ●マイナ保険証の発行に当たっては、マイナ保険証の発行に当たっての事由に該当し、資格確認書の発行が必要です。 ●マイナ保険証の有効期限切れの者や、資格確認書の交付時期は、この申出書を共済組合が受理した日より決定します。					資格確認書の発行は、次の事由に該当する場合に限りです ●マイナバーカードを取得していない者、マイナ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 ●マイナバーカードの電子証明書の有効期限切れの者 ●マイナ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
	<input checked="" type="radio"/> 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。					
掛金について	希望する掛金払込方法は○を記入してください。○を口座振替を選択した場合、掛金振替口座（広島銀行の本人名義の口座に）※ ①・②の方法で指定してください。	<input checked="" type="radio"/> ①口座振替（年1回） <input type="radio"/> ②口座振替（年2回） <input type="radio"/> ③口座振替（毎月） <input type="radio"/> ④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。				
	金融機関	金融機関確認印押印欄 1 金融機関名 2 店舗名 3 口座番号 4 届出印				
	掛金振替口座	金融機関 本支店名 科目 口座番号 1 2 3 4 5 6 7				
	金融機関使用欄	金融機関 確認印 〇〇〇〇〇 広島銀行				

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

退職日時点で被扶養者がいる場合は、退職日の翌日以降、扶養認定を継続するか否かについて、全員分記入してください。

	被扶養者氏名	続柄	退職日の翌	扶養認定を継続するか否かについて、全員分記入してください。		共済 ✓欄
1	公立 学	夫	<input checked="" type="radio"/>	継続認定を希望する（資格確認書の発行 要・不要）	<input type="radio"/>	継続しない
2	公立 知子	長女	<input type="radio"/>	継続認定を希望する（資格確認書の発行 要・不要）	<input checked="" type="radio"/>	継続しない
3	公立 恵子	二女	<input checked="" type="radio"/>	継続認定を希望する（資格確認書の発行 要・不要）	<input type="radio"/>	継続しない
4			<input type="radio"/>	継続認定を希望する（資格確認書の発行 要・不要）	<input type="radio"/>	継続しない
5			<input type="radio"/>	継続認定を希望する（資格確認書の発行 要・不要）	<input type="radio"/>	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
属所が共済組合に提出する「組合員資格喪失報

た日に遡って取消の手続が

必要な場合は、退職時に所

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

令和 年 3 月 31 日

(退職日以降の日付とする)

所属所名	広島県立◇◇高等学校									
所属所コード	6	6	6	6	◇					
所属所長氏名	広島 一郎									
号	082 - (666) - 〇〇〇〇									

受付印を必ず押すこと！

所属所で受け付けた日で
受付印を押印してください。

申出書は、退職日から起算して
20日以内に共済組合必着

任意継続組合員申出書 兼 預金口座振替依頼書

- 掛金の払込方法について、口座振替（1枚目の①②③）を選択した場合は、必ず2枚目も記入してください。
 - 申出書は2枚とも広島銀行の窓口に出し、1枚目に広島銀行の証明を受けてください。
 - 2枚目の「預金口座振替依頼書」は広島銀行に提出してください。
- ※ 提出先は広島銀行のどの本支店でも可

義の下記預金口座
の上依頼します。

(提出する日付とする)

ご依頼人 (預金者名)	公立 薫	申出日	令和 年 3 月 10 日
----------------	------	-----	---------------

1枚目に記入したものと同一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	コウリツ カオル							
	口座名義	公立 薫							
	金融機関	広島銀行			0	1	6	9	
	本支店名	●●支店			支店コード	5	6	7	
	科目	普	口座番号	1	2	3	4	■	■

金融機関届出印	お届け印
	公立

金融機関届出印を押印してください。

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] 日付は、申出書の提出時期によって、いずれかの日とする。
振替金額	1枚目に記入した口座と同じ口座を記入してください。 金額

【広島銀行確認事項】

- 1枚目と2枚目がセットで提出されていることを確認。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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)	検 印
	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	印鑑照合
	3. 印鑑相違	
	4. その他 (備考)	受 付 印

— 預金口座振替規定 —

- 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。
- 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。
- 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。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じて、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

◆「退職届書」の記入例

令和7年度末退職者
用記入例

退職日前後に、**氏名や住所が変更する場合**は、以下のとおりとしてください。

【氏名変更】

「退職者氏名」欄には、**変更後の氏名を記入し、「旧姓（または名）」及び「改姓（または名）年月日」を記入**する。

【住所変更】

- 退職日以降、**おおむね6か月以内に転居を予定している場合は、転居先の住所**（転居先が不明の場合は、現住所）を記入。
- 外国に居住予定の場合、可能な限り国内の関係連絡先を記入。

※ 楷書ではっきりと記入してください。

退職日以降の年月
日を記入。

退職日時点で、「障害厚生年金を受け取っている。」または「障害厚生年金の請求中または請求を検討している。」場合は、「有」、それ以外の場合は「無」に○。

退職日時点で、**公立学校共済組合の年金**（障害年金、遺族年金等）を受け取っている場合は、「種別」及び「証書番号」を記入。

「フリガナ」欄へは、マンション、アパートの**部屋番号のみ記入**する（マンション等の名称は不要）。

組合員等番号（6桁）を記入。

「改姓年月日」が**不明の場合は空欄**とする。

自宅または携帯電話の**番号**を記入。

証明日は、**届出日（退職日）以降の年月日**。

退職日時点で、**配偶者を扶養している場合は、記入**。

支部 組合員等番号 34 / 123456													
退 職 届 書 (共済組合提出用)													
「基礎年金番号」が 不明の場合は空欄 とする。													
公立学校組合理事長 殿													
届出日 令和8年3月31日													
退職者	フリガナ	ヒロシマ タロウ				元号	年	月	日	性 別			
	氏名	広島 太郎				生年	昭平	38	05	18	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	07	03	31	岡山	昭和 平成 令和 63年10月10日	9450-000000			有・無			
所属機関名	所 属 機 関 名	青空小学校				職 名	教諭			待機者番号(前歴あり)			
	職 名					種別			証 書 番 号				
退職者の住所等	郵便番号	720-8514				フリガナ	ヒロシマケン ヒロシマシ ナカク						
	住所	広島 都・道 府・県 広島 市・郡 中 町・村 区(特定都市)											
	上欄住所のつづき	フリガナ モトマチ 99-99-301											
	町 名	基町99番99号 青空ハイツ301											
	番地等												
	電 話 番 号	082-513-0123											
退職者の配偶者	配偶者の有無	無 有				配偶者の年月日		昭平 381015				配偶者を扶養していますか	
												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8年3月31日	
所属機関名 及び職名	●●市立青空小学校長
所属機関の長 氏 名	青空 一郎
所属機関の長の 証明印は不要	

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・勤奨・失職	義・非			有・無	種別	一 時 金 額	受 給 日	
			退 職 事 由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限			元号	年 月 日
退職者②	昭和 平成		普通・定年・勤奨・失職	義・非						昭和	
退職者③	昭和 平成		普通・定年・勤奨・失職	義・非			有・無			昭和	
退職者④	昭和 平成		普通・定年・勤奨・失職	義・非			有・無			昭和	
退職者⑤	昭和 平成		普通・定年・勤奨・失職	義・非			有・無			昭和	

審 査	作成者

◆「組合員転出届書」の記入例

令和7年度末
転出者用記入例

運規様式第3号

組合員等番号	
234567	
組合員等番号（6桁）を記入。	
組合員転出届書	
組合員氏名	フリガナ ヒロシマ ハナコ 広島花子
生年 月 日	昭和45年9月1日 平成
当 関 する 組 合 事 に 項	組合員資格取得 （就職）の年月日 昭和3年4月1日 平成 令和
	組合員資格喪失 （転出）の年月日 （退職日の翌日） 令和8年4月1日
	退職の日の翌日を記入。
所属所名	〇〇市立〇〇小学校
新 関 た す な る 組 合 事 に 項	所属組合及び支部名 広島県市町村職員 共済組合 支部
	組合員資格取得 （転入）の年月日 令和8年4月1日
	所在地 〇〇市〇〇町一丁目1-1
	所属機関 名称 〇〇市教育委員会
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8年4月1日 転出する前に記入し、届出日は4月1日以降の日付を記入。	
職 名 教 諭 届 出 者 氏 名 広 島 花 子	
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和8年4月3日 転出前の所属所長が証明。	
職 名 〇〇市立〇〇小学校長 所属所長 氏 名 公 立 薫	

(注) 組合員の資格喪失年月日は、退職の日の翌日を記入してください。
(注) 元の所属所長が証明してください。

主な転出先での所属組合（本務者など一般組合員の場合）は以下のとおり。
なお、転出先が「広島県教育委員会事務局」の場合、所属組合は公立学校共済組合のため、「組合員転出届書」の提出は不要。

- ・ 県外の公立学校の場合・・・「公立学校共済組合〇〇支部」
- ・ 広島県内の市町役場（広島市除く）の場合・・・「広島県市町村職員共済組合」
※広島市の職員の場合は「広島市職員共済組合」
- ・ 広島大学附属学校園、文部科学省の場合・・・「国家公務員共済組合」
- ・ 広島県知事部局の場合・・・「地方職員共済組合広島県支部」



退会給付金請求書

組合員名	互助 太郎					年齢	所属名		広島小学校				
共済組合員等番号	6	5	4	3	2	1	61 歳	所属コード	1	2	3	4	5
互助組合退会理由	<input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 異動(異動先:) <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他(理由:)					退職年月日 (異動年月日)		令和 8 年 3 月 31 日					
受取口座 (1又は2に○印)	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。												
	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。												
	金融機関コード			本・支店番号			科目	口座番号					
	金融機関名			本・支店名			普通						

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 8 年 3 月 31 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 (〒 765 - 4321)

広島市中区互助町1丁目2-3

(フリガナ) ゴジョ タロウ
氏 名 互助 太郎 (続柄:)

電話番号 (082) 123 - 4567

※ 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

互 退職医療組合員申出書

記入例

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 8 年 3 月 31 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				12345					
									共済組合員等番号				654321					
加入者	氏 名								性別	生年月日						退職日翌日の満年齢		
	カナ	ゴジョ タロウ								男	昭和	39 年 10 月 1 日						61 歳
	漢字	互助 太郎																
	住 所																	
	〒 765 - 4321 広島県広島市中区互助町1丁目2-3																	
電 話 番 号																		
082 - 123 - 4567 (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								
	0 1 6 9				0 0 8				普通	7 6 5 4 3 2 1								
金融機関名				本・支店名														
広島銀行				県庁支店														

- (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必要があります。
 - ・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)

※ 給付金の送金先は、振込手数料の都合上、広島銀行の指定にご協力ください。

(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

互加入申込書

ふりがな 組合員氏名	ごじょ たろう 互助 太郎	所属所名	広島小学校				
共済組合員等番号	5 4 3 2 1 K	所属コード	1	2	3	4	5
現住所	〒 765 - 4321 広島市中区互助町1丁目2-3						
加入年月日 共済組合員資格 取得年月日	令和 8 年 4 月 1 日		任用種別				
生年月日	S・H ○ 年 ○ 月 ○ 日		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 ()					
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 8 年 4 月 5 日							
職名 教諭							
氏名 互助 太郎							
上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。							
令和 8 年 4 月 7 日							
所属長 職名 校長							
氏名 広島 教子							

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。