

(一般組合員用)資格取得届書 兼 他支部からの転入異動報告書

種別が不明な場合は、任命権者に確認してください。既に共済資格(北海道支部)を有している方の種別が変更となる場合は、様式1-4-3を使用してください。

種別	<input type="checkbox"/> 1 一般組合員 <input type="checkbox"/> 2 船員組合員 <input type="checkbox"/> 7 後期高齢者	年金加入期間 ※直近の期間について記入してください。不明の場合は空欄可能です。			
任用区分	<input type="checkbox"/> 正規採用職員 <input type="checkbox"/> 公立大学法人等に勤務する常時勤務に服することを要する職 <input type="checkbox"/> 任期付職員(フルタイム) <input type="checkbox"/> 再任用フルタイム職員	年金制度(該当するものを選択)	資格取得年月日	資格喪失年月日	国家公務員だった方はその勤務先
		ア 国民年金 イ 厚生年金(一般) ウ 厚生年金(公務員)			
		離婚時みなし被保険者期間または被扶養配偶者みなし被保険者期間 ※離婚時の年金分割を行ったことがある方は記入してください。			離婚により厚生年金(公務員共済組合)被保険者期間とみなされる期間を記入してください。

組合員番号(右づめ) ※札幌市以外の市町村費は記入不要です。	今回の資格取得(異動)年月日 年号(漢字) 年 月 日	所属所コード	所属所名
B	D	C	

氏 名 (フリガナ)…「ツ」や「ヤ」などの小文字は、大文字で登録されます。	性別 G <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 年号(漢字) 年 月 日	基礎年金番号 ※年金手帳等を確認し記載してください。添付書類は不要です。	転入の場合 <input type="checkbox"/> 他共済から <input type="checkbox"/> 他支部から
E F	H	I J		

組合員住所 ※住民票上の住所	
K	L 都 道 府 県

マイナンバー(個人番号)(12桁)
Q

資格
確認書
はこちら

☐ 必要

上記のとおり届け出ます。

公立学校共済組合北海道支部長 様

令和 年 月 日

組合員氏名

押印必須

印

のりしろ

ウラ面のコピー

こちらで個人番号の申告をされた方は様式①-36の提出は不要です。

再加入の場合であっても、申告は都度必要です。個人番号通知書または住民票(個人番号記載)の場合は、貼らずにホチキスで止めてください。

のりしろ

共済組合使用欄	
給与支給機関	資格取得区分
M	N

資格取得する組合員は、任用根拠等を任命権者等に確認し、社会保険加入要件を満たしている者で、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 名

所 属 所 長 職 氏 名

電 話 番 号

職印

支部
受付印

①-1-1-表