

【記入例】 資格確認書（組合員分）の再発行の場合

組合員申告書

- 1. 記載事項変更届書
- ②. 再交付申請書

所属所受付印	組合員氏名 組合員番号（右詰め）		組合員本人の基礎年金番号										共済組合受付印						
	土浦 一郎																		
	7 7 0 3 1 9																		
組合員種別 任意継続		所属所コード		自宅電話番号					自宅住所										
03				TEL 029 (823) 3356					(〒 310 - 0034) 茨城県土浦市港町3-30-23										
組合員氏名										性別		生年月日				申告事由		【参考】	
ツチウラ										イチロウ		①男・2女		3 3 9 1 1 0 5				元号コード	
(姓) 土浦										(名) 一郎		※記載事項変更年月日				※資格確認書交付・回収年月日		昭和： 3 令和： 5	
																平成： 4			
指定口座		常陽銀行		支店		預金種類		口座番号		資格喪失区分		退職年月日		※資格喪失年月日					
0 1 3 0				1															
組合員住所（漢字で県名から記入）																			
郵便番号																			
申告の理由及び事実発生日（くわしく記入すること。）												氏名変更等の場合、マイナ保険証利用未登録者は <input checked="" type="checkbox"/>		資格確認書発行要否(注)					
令和〇年6月1日から、3日間大阪に旅行中バックとともに資格確認書を紛失し、警察に届けましたが、現在に至るも発見されておりませんので再交付願います。なお、発見されたときには、遅滞なく返納します。												<input checked="" type="checkbox"/>		発行が必要					
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合茨城支部長 殿 令和 〇 年 6 月 15 日 組合員氏名 土浦 一郎 (署名)								上記の事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名											
								職印											
裏面の記入要領を読んで正確に記入してください。 ※は記入しないでください。												整理簿チェックNo.		入力チェック					
(注) 資格確認書の発行は以下の①～③の該当者に限ります。 ①マイナンバーカード未取得者 ②マイナ保険証利用未登録者（利用解除者を含む） ③マイナンバーカード有効期限切れ者																			

任