

【記入例】**資格確認書（組合員分）の再交付
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） 土浦 一郎 7 7 0 3 1 9		組合員本人の基礎年金番号		※申請年月日 年号 年 月 日		共済組合受付印	
						任			
組合員種別 任意継続 03		所属所コード TEL 029(823)3356		自宅電話番号 自宅住所 (〒 310-0034) 茨城県土浦市港町3-30-23					
組合員氏名 ツチウラ		性別 1男・2女		生年月日 年号 年 月 日 3 4 0 1 1 0 5		申告事由		〔参考〕 元号コード 昭和：3 令和：5 平成：4	
漢字 土浦		(姓) (名) 一郎		※記載事項変更年月日 年号 年 月 日		※資格確認書交付・回収年月日 年号 年 月 日		<備考欄>	
金融機関名 銀行 金庫 組合		金融機関コード 支店名 支店コード 預金種類 口座番号							
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年月日 （くわしく記入すること。） 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。		氏名変更等の場合、マイナ保険証利用未登録者は は		資格確認書発行要否(注) <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、事実に相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職名 所属所長 氏名				
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