

【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）		組合員本人の基礎年金番号										任	※申請年月日				共済組合受付印
	土浦 一郎													年号 年 月 日				
	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				
フリガナ		組 合 員 氏 名				性 別		生 年 月 日				申告事由		【参 考】				
漢 字		土浦 一郎				1男・2女		3 4 0 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				
								年号 年 月 日				年号 年 月 日		平成： 4				
指定口座		金 融 機 関 名		金融機関コード		支 店 名		支店コード		預金種類		口 座 番 号		<備考欄>				
		銀行 金庫 組合				支店 出張所				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 <input checked="" type="checkbox"/>																		
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。																		
(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																		
整理簿チェックNo.																		
入力チェック																		