

任意継続組合員申出書

共互

退職時の所属所	コード		名称				
組合員番号				生年月日及び性別	昭和 ・ 平成	年 月 日	男 ・ 女 (退職時の満年齢 歳)
氏名							
退職後の住所	〒	—	フリガナ				
退職後の連絡先電話番号	—			退職前の資格確認書の交付状況(注5)		<input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付なし	
資格取得年月日	昭和・平成・令和 年 月 日			退職時の標準報酬月額	円		
退職年月日及び退職事由	令和 年 月 日	定年 勧奨・普通 任期満了		退職月の 初日の給料	職 級	号給	
組合員期間	年 月				給料 月額	円	
任意継続資格取得年月日	令和 年 月 日			教職調整額	円		
				給料の調整額	円		
				扶養手当	円		
				計	円		
(年予度末)退職のみ 者	掛金払込時期 共済組合	希望 (○を記入)	回	申出書提出期限	掛金振込期限	資格取得通知送付時期	
			第1回	令和8年2月20日(金)	令和8年3月18日(水)	令和8年3月31日(火)	
			第2回	令和8年3月19日(木)	令和8年4月17日(金)	掛金納入確認後速やかに	
		互助会	互助会掛金の振込依頼書は、4月上旬に送付します。(掛金振込期限:共済組合の第2回掛金振込期限と同日)				
掛金納入方法 (希望する方法を ○で囲む。)	共済組合	1 半期(6ヶ月)前納(割りあり) 2 年一括(12ヶ月)前納(割りあり) 3 毎月納入(口座振替)	互助会 (退職日に互助会に加入していた方のみ記入して ください。)	1 6ヶ月前納 2 12ヶ月前納	互助会 掛金額	※	円
被扶養者の認定継続	被扶養者氏名	続柄	退職前の資格確認書の交付状況(注5)	被扶養者氏名	続柄	退職前の資格確認書の交付状況(注5)	
			<input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付なし			<input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付なし	
			<input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付なし			<input type="checkbox"/> 交付あり <input type="checkbox"/> 交付なし	
・任意継続組合員資格取得後、被扶養者の方を認定継続する場合のみ被扶養者の氏名を記載してください。被扶養者の認定を受けている者でこの欄に記載がない者については、任意継続組合員資格取得時に、職権により認定取消処分を行います。 ・任意継続組合員資格取得後、新たに被扶養者として認定する場合は、別途、認定申告書(様式任1)を提出してください。 ・退職前の資格確認書の交付状況について、欄にチェックを入れてください。							
地方公務員等共済組合員法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員になることを希望するので申し出ます。 なお、私が組合員である間、給付金等は届出済の私名義の預金口座に振り込んでください。							
公立学校共済組合岩手支部長様 一般財団法人岩手県教職員互助会長							
令和 年 月 日 住 所 (〒 —) 申出者 氏名							
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 所属所受理年月日 令和 年 月 日							
令和 年 月 日 所属所住所 (〒 —) 所属所名 (TEL — —) 所属所長職名・氏名							

(注)

- 退職後、所属所は別途「組合員異動報告書(退職)」を速やかに提出してください。
 - 教職員互助会は、退職日に互助会資格を有していた方のみが任意継続会員となります。
 - ※欄は記入しないでください。
 - 年度途中に本申出書を提出する場合は、「掛金払込時期」の希望欄への記入は必要ありません。
 - 資格確認書は掛金納入確認後、資格取得通知送付時に、次の場合(主に退職前に交付済の場合)に同封(交付)します。交付状況欄は参考記入いただくものとなりますので、新たに交付が必要となった場合は、別途、資格確認書(再)交付申請書(様式任6)を提出してください。
 - マイナンバーカードを取得していない又は返納した方
 - マイナンバーカードを保有しているが健康保険証への利用登録を行っていないまたは利用登録を解除した方
 - マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの方
- ※上記に該当しない場合、資格取得後から(掛金納入の数日後に反映)、引き続きマイナ保険証をご利用いただけます。