

任意継続組合員申出書 (令和6年度末退職者用)

組合員番号				所属所コード			

1 任意継続掛金の納入方法(希望するものに○をつけてください。)

(1) 口座振替【最終受付日:3/3(月)】

希望	払込方法
	年一括払い
	半期払い
	月払い

(2) 振込

希望	払込方法
	年一括払い
	半期払い
	月払い

2 任意継続掛金払込時期(希望するものに○をつけてください。)

(1) 口座振替を選択した方

希望	口座振替日	この申出書及び自動払込 利用申込書の提出期限
	3/12(水)	2/12(水)
	3/19(水)	2/19(水)
	4/1(火)	3/3(月)

(2) 振込を選択した方

希望	振込期間	この申出書の 提出期限
	3/1(土)~3/15(土)	2/17(月)
	3/16(日)~3/31(月)	2/28(金)
	4/1(火)~4/9(水)	3/19(水)

3 振替口座名義人等(上記1で(1)口座振替を希望した方のみ、ゆうちょ銀行の組合員本人名義の口座を指定)

(フリガナ)										
おなまえ										
記号番号	記号(6桁目は※欄に記入)					番号(右詰めで記入)				
	1				0※					

※口座振替を選択した方のみ、同時に提出するゆうちょ銀行の「自動払込利用申込書」(緑色複写式用紙)に記入した内容を転記してください。

4 退職日現在、共済組合の認定を受けている被扶養者

(任意継続組合員制度においても継続認定を希望する場合には継続認定欄に○を、希望しない場合には×を記入してください。)

被扶養者氏名	続柄	生年月日	継続認定	住所 (組合員と同居の場合は「同居」と記載)	資格確認書 発行要否
(カナ) (漢字)		昭和 平成 令和 年 月 日			発行が必要 <input type="checkbox"/>
(カナ) (漢字)		昭和 平成 令和 年 月 日			発行が必要 <input type="checkbox"/>
(カナ) (漢字)		昭和 平成 令和 年 月 日			発行が必要 <input type="checkbox"/>

※資格確認書の発行は、以下に該当する場合に限りです。
 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 ・マイナンバーカードの電子申請書の有効期限切れの者
 ・マイナ保険証での受診が困難で介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある要配慮者

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので申出ます。
令和 年 月 日

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿

資格確認書
発行要否
(発行が必要な場合は
チェックを入れる)

申 出 者	所属所名											資格確認書 発行要否 (発行が必要な場合は チェックを入れる)
	氏名	(カナ)	生年月日(年齢は退職時の満年齢)					<input type="checkbox"/> 発行が必要				
		(漢字)	昭和 平成	年	月	日	(歳)					
	現住所	〒 (-) 方書まで記入してください。										Tel () -
	退職後の住所	〒 (-) 方書まで記入してください。										
組合員資格 取得年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	退職 年月日	令和	年	月	日	退職時の 標準報酬 月額	円	

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

所属所長 職名
氏名

印

〈記入例〉

任意継続組合員申出書
(令和6年度末退職者用)

組合員番号					所属所コード						
6	5	4	3	2	1	3	4	5	6	7	8

1 任意継続掛金の納入方法(希望するものに○をつけてください。)

(1) 口座振替【最終受付日:3/3(月)】

希望	払込方法
<input type="radio"/>	年一括払い
<input type="radio"/>	半期払い
<input type="radio"/>	月払い

(2) 振込

希望	払込方法
<input type="radio"/>	年一括払い
<input type="radio"/>	半期払い
<input type="radio"/>	月払い

2 任意継続掛金払込時期(希望するものに○をつけてください。)

(1) 口座振替を選択した方

希望	口座振替日	この申出書及び自動払込 利用申込書の提出期限
<input type="radio"/>	3/12(水)	2/12(水)
<input type="radio"/>	3/19(水)	2/19(水)
<input checked="" type="radio"/>	4/1(火)	3/3(月)

(2) 振込を選択した方

希望	振込期間	この申出書の 提出期限
<input type="radio"/>	3/1(土)~3/15(土)	2/17(月)
<input type="radio"/>	3/16(日)~3/31(月)	2/28(金)
<input type="radio"/>	4/1(火)~4/9(水)	3/19(水)

3 振替口座名義人等(上記1で(1)口座振替を希望した方のみ、ゆうちょ銀行の組合員本人名義の口座を指定)

(フリガナ)	コウリツ タロウ											
おなまえ	公立 太郎											
記号番号	記号(6桁目は※欄に記入)					番号(右詰めで記入)						
	1	7	8	0	0	※	1	2	3	4	5	6

※口座振替を選択した方のみ、同時に提出するゆうちょ銀行の「自動払込利用申込書」(緑色複写式用紙)に記入した内容を転記してください。

4 退職日現在、共済組合の認定を受けている被扶養者

(任意継続組合員制度においても継続認定を希望する場合には継続認定欄に○を、希望しない場合には×を記入してください。)

被扶養者氏名	続柄	生年月日	継続 認定	住所 (組合員と同居の場合は「同居」と記載)	資格確認書 発行要否
(カナ) コウリツ イチロウ (漢字) 公立 一郎	長男	昭和 平成 令和 8年9月10日	○	組合員と同居	発行が必要 <input type="checkbox"/>
(カナ) コウリツ シロウ (漢字) 公立 次郎	次男	昭和 平成 令和 11年10月9日	○	組合員と同居	発行が必要 <input type="checkbox"/>
(カナ) (漢字)		昭和 平成 令和 年 月 日			発行が必要 <input type="checkbox"/>

※資格確認書の発行は、以下に該当する場合に限りです。
 ・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
 ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
 ・マイナンバーカードの電子申請書の有効期限切れの者
 ・マイナ保険証での受診が困難で介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある要配慮者

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので申し出ます。
令和 7 年 3 月 1 日

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿

申 出 者	所属所名	鹿児島市立共済小学校 Tel (099) 286 - 5205		資格確認書 発行要否 (発行が必要な場合は チェックを入れる)
	氏名	(カナ) コウリツ タロウ (漢字) 公立 太郎	生年月日(年齢は退職時の満年齢) 昭和 平成 39年5月8日(60歳)	
	現住所	〒(890 - 8577) 方書まで記入してください。 鹿児島市鴨池新町10番1号 Tel (090) 1234 - 5678		※確実に連絡を受けることができる番号を 記入してください。
	退職後の住所	〒(-) 方書まで記入してください。 同上		※給与支給明細等で確認してください。 提出時点の月額で結構です。
	組合員資格 取得年月日	昭和 平成 令和 62年4月1日	退職 年月日	令和 7 年 3 月 31 日

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 7 年 3 月 1 日

※組合員証等で確認してください。

所属所長

職名
氏名

鹿児島市立共済小学校長
鹿児島 学

学立鹿
校共
長済
印島
印小市