組 合 員 異 動 報 告 書

一般組合員用
後期高齢該当用

所属所名	所属所コード

共済事務担当者印

㊞

組合員番号	組合員氏名	旧所属所名	異動年月日			
				年	月	日
			令和			
□異動 ➡	□市町村費職員の所属所異動	□県費・市町村費職員間の異動	□その他			
□後期高齢該当 ➡	資格確認書等返納確認欄	資格確認書（組合員） 枚	資格確認書（被扶養者） 枚	その他（高齢受給者証等） 枚		
組合員番号	組合員氏名	旧所属所名	異動年月日			
				年	月	日
			令和			
□異動 ➡	□市町村費職員の所属所異動	□県費・市町村費職員間の異動	□その他			
□後期高齢該当 ➡	資格確認書等返納確認欄	資格確認書（組合員） 枚	資格確認書（被扶養者） 枚	その他（高齢受給者証等） 枚		
組合員番号	組合員氏名	旧所属所名	異動年月日			
				年	月	日
			令和			
□異動 ➡	□市町村費職員の所属所異動	□県費・市町村費職員間の異動	□その他			
□後期高齢該当 ➡	資格確認書等返納確認欄	資格確認書（組合員） 枚	資格確認書（被扶養者） 枚	その他（高齢受給者証等） 枚		
組合員番号	組合員氏名	旧所属所名	異動年月日			
				年	月	日
			令和			
□異動 ➡	□市町村費職員の所属所異動	□県費・市町村費職員間の異動	□その他			
□後期高齢該当 ➡	資格確認書等返納確認欄	資格確認書（組合員） 枚	資格確認書（被扶養者） 枚	その他（高齢受給者証等） 枚		

上記のとおり報告します。

公立学校共済組合鹿児島支部長　殿

令和　　年　　月　　日

〒

所属所所在地

所属所長　職　　名

氏　　名

電話番号　（　　―　　―　　）

※　後期高齢に該当した組合員（一般・短期）は全員報告が必要です。

注１　県費職員間の所属所異動の場合は，原則，報告の必要はありません。

２　市町村費職員の所属所異動や県費・市町村費職員間の異動等の場合は，資格確認書等の返納の必要はありません。

３　返納すべき資格確認書等を滅失している場合は，「整理番号3-2」も併せて添付してください。

R7.12改定〔整理番号３〕