

任意継続組合員申出書 (年度途中退職者用)

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) 初回の払込方法(振込)

希望	払込方法
	年一括払い
	半期払い
	月払い※

※ 月払いの場合は、初回に、加入月と翌月分(2か月分)の掛金を払い込んでいただきます。

(2) 次回以降のゆうちょ銀行口座振替希望 (注)

希望	ゆうちょ銀行口座振替
	口座振替を希望する
	口座振替を希望しない

※口座振替を希望しない場合は、初回と同じ振込となります。

(注) 次回とは、次の①～③を指します。

- ① 年一括払いの場合: 2年度目の掛金を払い込むとき
- ② 半期払いの場合: 2回目(半期)の掛金を払い込むとき
- ③ 月払いの場合: 加入月の翌々月の掛金を払い込むとき

2 振替口座名義人等(上記1(2)で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(右詰めです)		
1			0※			

(注) ゆうちょ銀行の口座振替手続書類「自動払込利用申込書」(緑色の複写式用紙)は、初回掛金の振込確認後に郵送しますので、記入押印の上、共済組合へ返送してください。

3 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 発行可否
(カナ)		昭和 平成 令和			発行が必要 <input type="checkbox"/>
(漢字)		年 月 日			
(カナ)		昭和 平成 令和			発行が必要 <input type="checkbox"/>
(漢字)		年 月 日			
(カナ)		昭和 平成 令和			発行が必要 <input type="checkbox"/>
(漢字)		年 月 日			

※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 年 月 日

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿

資格確認書
発行可否
(発行が必要な場合は
チェックを入れる)

申 出 者	所属所名					Tel () -	発行が必要 <input type="checkbox"/>
	氏名	(カナ)	生年月日(年齢は退職時の満年齢)				
		(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。				国外居住の場合は国名 Tel () -	
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

任意継続組合員申出書 (年度途中退職者用)

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) 初回の払込方法(振込)

希望	払込方法
○	年一括払い
	半期払い
	月払い※

※ 月払いの場合は、初回に、加入月と翌月分(2か月分)の掛金を払い込んでいただきます。

(2) 次回以降のゆうちょ銀行口座振替希望

希望	ゆうちょ銀行口座振替
○	口座振替を希望する
	口座振替を希望しない

※口座振替を希望しない場合は、初回と同じ振込となります。

(注) 次回とは、次の①～③を指します。

- ① 年一括払いの場合: 2年度目の掛金を払い込むとき
- ② 半期払いの場合: 2回目(半期)の掛金を払い込むとき
- ③ 月払いの場合: 加入月の翌々月の掛金を払い込むとき

2 振替口座名義人等(上記1(2)で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	9	8	7	0	※	0	1	2	3	4	5	6

(注) ゆうちょ銀行の口座振替手続書類「自動払込利用申込書」(緑色の複写式用紙)は、初回掛金の振込確認後に郵送しますので、記入押印の上、共済組合へ返送してください。

3 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 ハナコ (漢字) 公立 花子	妻	昭和 平成 令和 55年10月4日	○	組合員と同居	発行が必要 <input type="checkbox"/>
(カナ) コウリツ ジロウ (漢字) 公立 次郎	次男	昭和 平成 令和 23年11月5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があります。
 ・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 8 年 7 月 31 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 - 5217				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 55年6月7日(46歳)	<input type="checkbox"/> 発行が必要	
	現住所	〒 (890 - 0064) 方書まで記入してください。 鹿児島市鴨池新町10-1 桜島マンション502 Tel (090) 1234 - 5678				※電話番号は、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。				※給与と支給明細等で確認してください。 提出時点の標準報酬月額で結構です。
	組合員資格 取得年月日	昭和 平成 令和 8年4月1日	退職 年月日	令和 8年7月31日	退職時の 標準報酬 月額	340,000 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 8 年 7 月 31 日

※資格情報のお知らせ等で
確認してください。

所属所長 職名 鹿児島市立共済小学校
氏名 校長 鹿児島 学