別紙様式第９号の３

介護保険第２号被保険者資格　取得／喪失　届書

組合員証番号	公立神奈川	所属コード	
組合員氏名		所属所名	

区分	取得／喪失別	氏　名	生年月日	性別	取得・喪失年月日	事由（いずれかに○を付してください）
組合員	取得・喪失		年　月　日	男・女	年　月　日	1　障害者支援施設等に入所した 2　障害者支援施設等を退所した 3　国内に住所を有しなくなった 4　国内に住所を有するに至った
被扶養者	取得・喪失		年　月　日	男・女	年　月　日	1　障害者支援施設等に入所した 2　障害者支援施設等を退所した 3　国内に住所を有しなくなった 4　国内に住所を有するに至った
	取得・喪失		年　月　日	男・女	年　月　日	1　障害者支援施設等に入所した 2　障害者支援施設等を退所した 3　国内に住所を有しなくなった 4　国内に住所を有するに至った

上記のとおり届け出ます。

公立学校共済組合神奈川支部長　様

年　　月　　日

届出者　職　名

氏　名

・組合員または被扶養者が40歳以上65歳未満の方は提出してください。

・国内に住所を有しなくなった際は、喪失届書を提出し、その後、国内に住所を有するに至った際は、取得届書を提出してください。

提出先：〒231-8309　横浜市中区日本大通５－１

公立学校共済組合神奈川支部　共済経理グループ

記載例

別紙様式第９号の３

介護保険第２号被保険者資格 取得・喪失 届書

組合員証番号	公立神奈川　１２３４５６	所属コード	１２３４
組合員氏名	共済　太郎	所属所名	○○市○○小学校

区分	取得・喪失別	氏　名	生年月日	性別	取得・喪失年月日	事由（いずれかに○を付してください）
組合員	取得・喪失	共済　太郎	年　月　日	男・女	R3年4月1日	1 障害者支援施設等に入所した 2 障害者支援施設等を退所した 3 国内に住所を有しなくなった 4 国内に住所を有するに至った
被扶養者	取得・喪失		年　月　日	男・女	年　月　日	1 障害者支援施設等に入所した 2 障害者支援施設等を退所した 3 国内に住所を有しなくなった 4 国内に住所を有するに至った
	取得・喪失		年　月　日	男・女	年　月　日	1 障害者支援施設等に入所した 2 障害者支援施設等を退所した 3 国内に住所を有しなくなった 4 国内に住所を有するに至った

上記のとおり届け出ます。

公立学校共済組合神奈川支部長　様

年　　月　　日

届出者　職　名

氏　名

・組合員または被扶養者が40歳以上65歳未満の方は提出してください。

・国内に住所を有しなくなった際は、喪失届書を提出し、その後、国内に住所を有するに至った際は、取得届書を提出してください。

提出先：〒231-8309　横浜市中区日本大通５－１

公立学校共済組合神奈川支部　共済経理グループ