

任意継続組合員資格喪失申出書及び還付請求書

任意継続組合員 組合員等記号・番号	公立神奈川						
資格取得年月日	令和		年		月		日

地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定により、任意継続組合員でなくなることを希望するので申し出ます。

また、地方公務員等共済組合法施行規程第184条の2第1項の規定により、前納した任意継続掛金の還付を請求します。

公立学校共済組合神奈川支部長 様

年 月 日

資格喪失申出及び還付請求者 氏名
(署名)

〒

※ 下記「3 組合員死亡」の場合には相続人が署名してください。

住所
電話

任意継続組合員との続柄

資格喪失及び還付理由	✓	喪失事由	任意継続組合員 資格喪失年月日	この申出書に添付するもの	
				この申出書に添付するもの	この申出書に添付するもの
資格喪失及び還付理由 (該当の欄にチェックしてください。)		1 公立学校共済組合の組合員資格を取得する 現職資格取得日 令和 年 月 日	現職資格取得日 令和 年 月 日	(1) 次のいずれか ア 任意継続組合員証 ※ 被扶養者がいる場合は任意継続被扶養者証	/
		2 就職先の健康保険に加入する 就職先の資格取得日 令和 年 月 日	就職先の資格取得日 令和 年 月 日	イ 資格確認書 ※ 被扶養者がいる場合は被扶養者の資格確認書	
		3 組合員死亡 組合員氏名 死亡日 令和 年 月 日	死亡日の翌日 令和 年 月 日		(2) 次のいずれかの写し ア 死体埋火葬許可証 イ 死亡の事実を証明する書類
		4 国民健康保険に加入する			
		5 家族の被扶養者になる	この用紙を共済組合が受理した月の翌月初日		なし
		6 その他(喪失理由記入)			

【喪失事由3、4、5、6】

- * 資格喪失(取消)証明書をこの申出書に記載の住所に送付します。
- * 資格喪失(取消)証明書をもって、次の健康保険で加入手続きをしてください。
- * 任意継続組合員(被扶養者)証または資格確認書は資格喪失後、速やかに返納してください。
- * 掛金の還付が発生する場合は、この請求書を共済組合が収受した月の翌月末に振込を行います。

<提出先・問合せ先>

〒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 給付グループ
電話 (045)210-8179

使共 用済 欄組 合	受付日	証返納済	証明書送付済	入力済

任意継続組合員資格喪失申出書及び還付請求書

系 記入例	任意継続組合員	公立神奈川	△	△	△	△	△	△
		令和	6	年	4	月	1	日

地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定により、任意継続組合員でなくなることを希望するので申し出ます。

また、地方公務員等共済組合法施行規程第184条の2第1項の規定により、前納した任意継続掛金の還付を請求します。

公立学校共済組合神奈川支部長 様

7 年 4 月 1 日

資格喪失申出及び還付請求者 氏名 (署名)

〒 △△△-△△△△

※ 下記「3 組合員死亡」の場合には相続人が署名してください。

住所 神奈川県〇〇市●●区▲▲町▽▽-▽▽-☆☆☆ ◆◆◆マンション
電話 △△△-△△△-△△△△

任意継続組合員との続柄 本人

資格喪失及び還付理由	喪失事由	任意継続組合員資格喪失年月日	この申出書に添付するもの	
			この申出書に添付するもの	この申出書に添付するもの
資 格 喪 失 及 び 還 付 理 由 (該当の欄にチェックしてください。)	1 公立学校共済組合の組合員資格を取得する	現職資格取得日	(1) 次のいずれか	/
	現職資格取得日 令和 6 年 4 月 1 日	現職資格取得日	ア 任意継続組合員証	
	2 就職先の健康保険に加入する	就職先の資格取得日	※ 被扶養者がいる場合は任意継続被扶養者証	(2) 就職先の次のいずれかの写し(資格取得日が分かるもの)
	就職先の資格取得日 令和 年 月 日	就職先の資格取得日	イ 資格確認書	ア 資格確認書 イ 資格情報のお知らせ ウ 組合員証 エ 辞令、契約書等
	3 組合員死亡	死亡日の翌日	※ 被扶養者がいる場合は被扶養者の資格確認書	(2) 次のいずれかの写し
	組合員氏名 死亡日 令和 年 月 日	死亡日の翌日		ア 死体埋火葬許可証 イ 死亡の事実を証明する書類
4 国民健康保険に加入する	この用紙を共済組合が受理した月の翌月初日		なし	
5 家族の被扶養者になる				
6 その他(喪失理由記入)				

【喪失事由3、4、5、6】

- * 資格喪失(取消)証明書をこの申出書に記載の住所に送付します。
- * 資格喪失(取消)証明書をもって、次の健康保険組合で加入手続きをしてください。
- * 任意継続組合員(被扶養者)証及び資格確認書は資格喪失後、速やかに返納してください。

* 掛金の還付が発生する場合は、この請求書を共済組合が収受した月の翌月末に振込を行います。

<提出先・問合せ先>

〒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 給付グループ
電話 (045)210-8179

使 共 用 済 組 合 欄	受付日	証返納済	証明書送付済	入力済