

記入例

任意継続組合員申出書

●退職日以前に提出→退職の日

(例)3月31日付退職者が、3月31日までに提出する場合は3月31日と記入

●退職日後に提出→提出日

(例)3月31日付退職者が、4月に提出する場合は提出日を記入

申 出 日	令和 5 年 3 月 31 日	
組合員証等記号・番号	公立高知 1 2 3 4 5 6	枝番 0 0
氏 名	福利 太郎	
生 年 月 日	昭和 〇 年 〇 月 〇 日	性別 男 女
退 職 後 の 住 所	〒 780-0901 高知市上町 1 - × - ×	
電 話 番 号	日中連絡が取れる 電話番号を記入して ください。(080) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	
退 職 年 月 日	令和 5 年 3 月 31 日	
退 職 時 の 所 属 機 関	名称 〇〇小学校 所在地 〇〇市△△町1-1-1	●高知県立、〇〇市立・町立・ 村立は不要です。 ●所在地欄も必ずご記入ください。
初回の掛金は、退職の日から起算して20日を経過する日までの払込みとなります。(振込依頼書、後日送付)		
1	年掛金額を一括して払い込む(年払い) ※割引制度あり	〇
2	年掛金額を一括して払い込む(半年払い) ※割引制度あり	
3	納付書により毎月払込み ※割引制度なし	
退職時に認定されていた被扶養者について		
被 扶 養 者 氏 名	被 扶 養 者 の 取 扱 い	取 消 事 由
福利 花子	継続認定 取消	
福利 一郎	継続認定 取消	就職
●退職時に認定されていた全ての被扶養者について必ず記入し、「継続認定」または「取消」に 〇をしてください。		
※4人目以降は任意の用紙に必要事項(被扶養者氏名、続柄、被扶養者の取扱い(取消理由))を記載し、添付してください。		

記入例

任意継続組合員申出取消申請書・
任意継続掛金等還付請求書

この書類の提出期限は、令和5年4月19日(水)【必着】です。

任意継続組合員証(被扶養者がある場合には、任意継続組合員被扶養者証も)を添付して提出してください。

●退職日以前に提出→退職の日

(例)3月31日付退職者が、3月31日までに提出する場合は3月31日と記入

●退職日後に提出→提出日

(例)3月31日付退職者が、4月に提出する場合は提出日を記入

申 出 日	令和 5 年 4 月 3 日									
組 合 員 記 号 ・ 番 号	公立高知	1	2	3	4	5	6	枝 番	0	0
申 出 者 氏 名	福利 太郎									
退 職 年 月 日	令和 5 年 3 月 31 日									
申出取消理由 ※下記1～4のうち該当する番号を○で囲んでください。										
1 組合員(地共法に基づく組合員、国の組合の組合員、私学共済制度の加入者、健康保険の被保険者及び船員保険の被保険者を含む。)となったため 2 国民健康保険に加入するため 3 ☒ 家族が加入している健康保険制度の被扶養者となるため 4 その他(										
任意継続掛金の払込みをした場合のみ記入してください。										
受取金融機関 ※組合員名義の口座を記入してください。										
銀行名等	支店名等	口座種別	口 座 番 号				口座名義(カタカナで記入してください。)			
〇〇銀行	△△支店	普通 当座	0	1	2	3	4	5	6	フクリ 太郎

任意継続組合員証(被扶養者がいる場合は、任意継続組合員被扶養者証も)を必ず添付して提出してください。

【提出先】公立学校共済組合高知支部

記入例

任意継続組合員資格喪失届書・ 任意継続掛金等還付請求書

公立学校共済組合高知支部長 様

下記の理由により、任意継続組合員の資格を喪失することを届け出ます。

なお、掛金の還付が生じた場合は、下記の口座に振込み願います。

※太枠内のみ記入してください。

申 出 日	令和 5 年 6 月 20 日									
組 合 員 証 記 号 番 号	公立高知	1	2	3	4	5	6	枝 番	0	0
申 出 者 氏 名	福利 太郎									
住 所	〒 780-0901 高知市上町 1 - × - ×									
退 職 年 月 日	令和 5 年 3 月 31 日									
申出取消理由 ※下記1～6のうち該当する番号を○で囲んでください。										
◎就職(保険証の適用有)の場合 ⇒ 『4』に○。 資格喪失日＝新しい保険証の資格取得日 ※新しい保険証の写しを添付してください。 (例) R5.6.20就職(健康保険有)⇒R5.6.20資格喪失 この場合、R5.6月分以降の掛金を払い込んでいる場合は還付します。 ◎市町村国民健康保険に加入又は家族の扶養に入る ⇒ 『5』に○。 ・市町村国民健康保険に加入の場合⇒『ア』に○。 ・家族の扶養に入る場合 ⇒『イ』に○。 ※当該様式を共済組合で受付けた月の月末までは組合員証が使用できます(掛金を徴収します)ので、 保険証の返却は後日でも構いません。 (例) R5.6.20共済組合受付⇒R5.7.1資格喪失										
資格喪失証明書 ※下記 1 または 2 を○で囲んでください。										
市町村国民健康保険等へ加入される場合は『資格喪失証明書』が必要になります。										
受取金融機関 ※組合員名義の口座を記入してください。										
銀行名等	支店	口座種別	口 座 番 号				口座名義(カタカナで記入してください。)			
未経過期間分の掛金を払い込んでいる場合は掛金の還付がありますので、必ず組合員本人名義の口座を記入してください。										
		当座								

【退職者用資格喪失証明書交付申請書】

支部受付印

資格喪失証明書交付申請書

ご自宅宛てに送付します。

記入日

申 出 日	令和 5 年 3 月 20 日									
組 合 員 証 記 号 ・ 番 号	公立高知	1	2	3	4	5	6	枝 番	0	0
申 出 者 氏 名	福利 太郎									
退 職 （ 予 定 ） 年 月 日	退職(予定)日を記入して下さい。 令和 5 年 3 月 31 日									
交 付 申 請 対 象 者	続 柄	氏 名								
	本人	福利 太郎								
	長男	福利 一郎								
	資格喪失証明書が必要な方の氏名等を記入してください。									

※以下は記入しないでください。

共済組合使用欄 (記入しないでください。)	入力日		発送日	
--------------------------	-----	--	-----	--