

様式1
任意継続組合員申出書

任意継続組合員申出書

支部受付印

所属所受付印

組合員証記号番号		公立高知					
フリガナ				生年月日及び性別		S H 年 月 日 男 女	
退職時の所属機関		名称		所在地			
退職年月日		令和 年 月 日		退職時の標準報酬月額		第 級 円	
組合員期間		備考					
年 月							
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。(振込依頼書を下記の住所に送付します。)							
1		年掛金額を一括して払い込む(年払い) ※割引制度あり					
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		四国銀行の指定口座から毎月引落とし ※割引制度なし					
} 太枠内に○をしてください。							
退職時に認定されていた被扶養者の取扱い							
続柄		フリガナ		性別		生年月日	
		被扶養者氏名				被扶養者の取扱い	
				男 女		S H R 年 月 日	
						取消理由	
						継続認定・取消	
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。							
公立学校共済組合高知支部長 様							
令和 年 月 日							
申出者							
○退職後の住所							
〒 -							
○氏名 (印)							
○電話番号【必須】() -							
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							
職名							
所属所長							
氏名							
職印							

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定による期限(退職の日から20日以内)を経過した後に申出書を提出する場合は、「備考」欄に申出が遅滞した事由を記入してください。

処理日	・	・	入力日	・	・
-----	---	---	-----	---	---

樣式 2

任意繼續組合員申出取消申請書

- ・任意繼續掛金等還付請求書

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

支部受付印

組合員証記号番号		公立高知							
フリガナ			組合員であった者の 生年月日及び性別		S	年	月	日	男
氏名					H				女
退職年月日			令和 年 月 日						
申出取消理由		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 ()							
資格喪失証明書発行について		1 資格喪失証明書が必要			2 資格喪失証明書は必要なし				
※ 還付の対象となる前納掛金		令和 年 月分 から 令和 年 月分まで (計 ヵ月分)							
※ 請求金額		円							
受取金融機関	銀行名等	支店名等	口座種別	口座番号			口座名義(フリガナ)		
			普通 当座						
上記の理由により、任意継続組合員となる申し出を取り消すことを申請します。 なお、掛金の還付が生じた場合は、上記の口座に振込み願います。 公立学校共済組合高知支部長 様 令和 年 月 日 千 住所 申出者 氏名 (印) 電話番号(※ 必須)									

- 1 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)を添付してください。
 2 「申出取消理由」欄及び「資格喪失証明書発行について」欄において、該当する番号を○で囲んでください。

処理日	・	・	回収日	・	・	入力日	・	・
-----	---	---	-----	---	---	-----	---	---

樣式 3

任意繼續組合員資格喪失届書

・任意繼續掛金等還付請求書

様式4
退職届書

※ 記入要領に従い、楷書ではっきりと記入の上、押印してください。

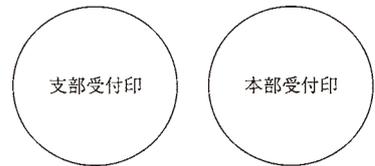
支部	組合員番号													
退職届書 [共済組合提出用]														
公立学校共済組合理事長 殿														
届出日 令和 年 月 日														
退職者	フリガナ	・								元号	年	月	日	性別
	氏名	(氏)	(名)											
退職年月日	元号	年	月	日	旧姓	改姓年月日	基礎年金番号				障害状態の有無			
	昭平令					昭平令 年 月 日							有・無	
所属機関名 職名	所属機関名				職名		待機者番号(前歴あり)			種別	証書番号			
退職者の住所等	郵便番号	住所	都・道 府・県				市・郡 区(東京都)			町・村 区(指定都市)				
	フリガナ	・												
	上欄住所のつづき	町名番地等												
	電話番号	-												
退職者の配偶者	配偶者の有無	「有」の場合は記入してください。				配偶者の生年月日	元号	年	月	日	配偶者を扶養していますか			
	無・有					昭平令					している・していない			

退職届書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

所属機関名
及び職名

所属機関の長 氏名 印



様式

共済組合記入欄(任意)													
重複期間	退年・減退の受給権	みなし25年の退共権	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	一時金支給額					
								種別	一時金額				受給日
有・無	有・無	有・無	普通・定年・勤奨・失職	義・非			有・無		元号	年	月	日	
			退職年月日										
			元号	年	月	日	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限		
退職②	昭平令						普通・定年・勤奨・失職	義・非				昭平令	
退職③	昭平令						普通・定年・勤奨・失職	義・非				昭平令	
退職④	昭平令						普通・定年・勤奨・失職	義・非				昭平令	
退職⑤	昭平令						普通・定年・勤奨・失職	義・非				昭平令	

審査	作成者

様式5

年金待機者異動報告書

(※ 退職届書提出時には提出不要)

資料 番号	キー番号				デー タ NO
	支部	番号			
1 57	3 0 0	5			

退職届書提出後に、住所・氏名が変更となった場合に提出していただく書類です(退職届書提出時にご提出いただく必要はありません。)

年金待機者異動報告書



公立学校共済組合理事長 殿

次のような異動が生じたので、必要書類を添えて、提出します。

〔共通記入項目〕

年金待機者番号										退職した都道府県		届出日 令和 年 月 日		
氏名										フリガナ		退職年月日 昭平令 年 月 日		
漢字 (氏) (名)										生年月日 大昭平令 年 月 日				
17	SEC	05	基礎年金番号										※基礎年金番号のわかるものの写しを必ず添付してください。	
現住所 (注)										〒 - -		電話番号 - -		

(注) 転居または住居表示変更の届出を行う場合には、下段の「転居または住居」欄に住所を記入していただきますので、本欄への住所記入は省略して結構です。

※ 該当する異動事由の□にレ印をつけた上で、太枠線内に必要項目を記入してください。



氏名の変更 ※氏名変更の事実を確認することができる戸籍抄本を必ず添付してください。

新氏名										旧氏名												
17	SEC	01	フリガナ										フリガナ									
17	漢	02	漢字 (氏) (名)										漢字 (氏) (名)									

別フリ
37
共済組合
使用欄

転居または住居表示の変更 ※フリガナについても必ず記入してください。

新住所																				
17	03	郵便番号										住所		フリガナ		33		48		
17	漢	04	上記住所のつづき										住所		フリガナ		27		43	
17	漢	04	電話番号										住所		フリガナ		63		59	

非居住
103
共済組合
使用欄

基礎年金番号の登録または変更

死亡

共済組合使用欄				

組合員であった方の死亡年月日				組合員であった方の組合員期間(注)				組合員であった方の退職当時の所属機関名 (記入例: ○○県教育委員会)			
元号	年	月	日	昭・平・令	年	月	日から				
				昭・平・令	年	月	日まで				
報告者氏名等								続柄			
フリガナ								夫・妻・子 その他 ()			
漢字 (氏) (名)											
報告者住所				〒 - -				電話番号 - -			

(注) 組合員期間が複数ある場合は最後の退職に係る組合員期間を記入してください。

年金待機者異動報告書の提出について

公立学校共済組合の組合員であった方で、老齢厚生年金の支給開始年齢に達していない方が、退職後に氏名・住所などが変更になったときに提出してください。

1 記入方法

〔共通記入項目〕欄に氏名、生年月日等を記入の上、「氏名の変更」、「転居または住居表示の変更」、「基礎年金番号の登録または変更」または「死亡」欄のいずれか該当する異動事由の□にレ印をつけた上で、必要事項を記入してください。

- ※ 年金待機者番号が分からない方は、当該欄は空欄で提出してください。
- ※ 基礎年金番号が分からない方は、お近くの年金事務所にお尋ねください。
- ※ 原則、住所は住民票上の住所を記載してください。(住民票の添付は必要ありません。)

2 添付種類

異動事由に応じて次に掲げる書類を添付してください。

異動事由	添付書類
氏名の変更	① 氏名変更の事実を確認することができる戸籍抄本 ② 基礎年金番号が確認できる基礎年金番号通知書または年金手帳の写し
転居または住居表示の変更	基礎年金番号が確認できる基礎年金番号通知書または年金手帳の写し
基礎年金番号の登録または変更	基礎年金番号が確認できる基礎年金番号通知書または年金手帳の写し
死亡	死亡の事実が確認できる戸籍抄本または住民票

【ご家族の方へ】

公立学校共済組合の組合員であった方で年金の請求をされていない方が亡くなられた場合大変お手数をお掛けしますが、「年金待機者番号」「組合員であった方の氏名（印は不要です。）」および「死亡」欄に必要事項を記入の上、当共済組合本部に提出してください。

なお、お亡くなりになったことに伴い遺族厚生年金を請求できる場合もありますのでご相談ください。

提出先および連絡先

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-9-5

公立学校共済組合本部年金部

☎03-5259-1122

午前9時～午後5時30分

月曜日～金曜日

(祝日・年末年始を除きます。)