任意継続組合員資格喪失申出書

組合員番号	組合員氏名	生年月日及び性別		
公立長野		昭和 平成	年 月 日	男・女
退職年月日	令和 年 月 日			

現在認定している被扶養者

氏名（続柄）	同居別居の別	
()	同居 ・ 別居	
()	同居 ・ 別居	
()	同居 ・ 別居	

申出理由について

喪失にかかる理由（どれか1つに○をする）	
①任意継続組合員期間満了（2年経過）のため	②一般・短期組合員となるため（常勤講師等）
③社会保険等に参加するため	④組合員が死亡したため
⑤家族加入の健康保険の被扶養者となるため	⑥国民健康保険に参加するため
⑦その他（理由： ）	
事実発生年月日	喪失年月日（共済使用欄）
令和 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申し出ます。

公立学校共済組合長野支部長 様	住所
令和 年 月 日	申出者 氏名
	組合員との続柄 ()

共済使用欄			
組合員証・被扶養者証	返納日 ()	掛金還付	あり ・ なし
資格確認書	返納日 ()	喪失証明書	済 ・ 不要

【留意事項】

- 任意継続組合員証（被扶養者証）、資格確認書が交付されている方は必ず返納してください。
- 他の共済組合や社会保険等に参加するため喪失する場合は、事業主の就職証明書、採用辞令の写し、または資格確認書の写し等を添付してください。
- 掛金還付がある場合は、「短期・介護任意継続掛金還付請求書」を併せて提出してください。