

一般・短期 組合員 資格喪失届 (退職届書・転出届書)
一般 組合員 資格変更届 (一般から短期へ)

所属所コード	組合員証番号(必ず記入)
生年月日	
年 月 日	

所属所名	職名	任用の区分(任期の定めがある場合)				組合員種別			
		フル再任用職員	臨時的任用職員	会計年度任用職員	その他	一般	短期	船員	船員短期

組合員氏名	性別	基礎年金番号	電話番号(日中に連絡がつく番号。携帯電話可)
	男 女	-	- -

資格喪失(変更)年月日	退職等年月日	資格変更等により、職員番号が変わる場合(分かる範囲で記入) 新たな職員番号
年 月 日	(年 月 日)	

該当する場合、○を記入してください

<input type="checkbox"/> 傷病手当金受給中または就労不能の状態から退職する※	} <input type="checkbox"/> 公立学校共済組合の年金を受給している: 年金証書番号
<input type="checkbox"/> 産前産後の期間に退職する※	
<input type="checkbox"/> 老齢年金を受給している	
<input type="checkbox"/> 障害の状態にある(障害年金を受給している又は請求する可能性がある)	

異動(再就職) しない する

異動(再就職)先での公的医療保険・年金保険制度 なし あり → 民間会社または私立学校
 公務職場等・共済組合加入(下記に詳細を記入してください)

新たな所属所(他県の場合は県名も)	異動(再就職)年月日	職名	任用の区分(任期の定めがある場合)			
	年 月 日		フル再任用職員	臨時的任用職員	会計年度任用職員	その他

組合名	新たな組合員種別	
<input type="checkbox"/> 地方職員共済組合大分県支部	<input type="checkbox"/> 公立学校共済組合()支部	一般 短期 船員 船員短期
<input type="checkbox"/> 大分県市町村職員共済組合	<input type="checkbox"/> 公立学校共済組合大分支部(資格変更)	
<input type="checkbox"/> 文部科学省共済組合()支部	<input type="checkbox"/> その他()	

上記のとおり届け出ます。	〈届出者〉 組合員	〒 -	住所	所属機関受付
公立学校共済組合理事長 殿			氏名	担当者氏名・連絡先
公立学校共済組合大分支部長 殿				
年 月 日	転居の予定	転居の予定「あり」の場合の転居先		
	なし あり	〒 -		

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

年 月 日

〈所属機関の長〉 職 名

氏 名

印

※ 組合員期間が1年以上の場合、喪失後給付として傷病手当金(出産手当金)を受給できる場合があります(お問合せください)

共済組合記入欄

喪失	変更	転出			組合員種別	他制度	年金受給権	情報連携	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	別フリ
		10 他支部	11 他共済	12 国										
									普通・定年・勤奨・失職	義・非				

資格喪失届の記入例（退職する場合）

44 一般・短期 組合員 資格喪失届 (退職届書・転出届書)
大分 一般 組合員 資格変更届 (一般から短期へ)

所属所コード 05123 組合員証番号(必ず記入) 012345
生年月日 昭和〇〇年1月29日

所属所名 〇〇小学校 職名 教諭 任用の区分(任期の定めがある場合) フル再任用職員 臨時的任用職員 会計年度任用職員 その他 組合員種別 一般 短期 船員 船員短期

組合員氏名 〇〇 △△ 性別 男 女 基礎年金番号 0123 - 012345 電話番号(日中に連絡がつく番号。携帯電話可) 012-3456-7890

資格喪失(変更)年月日 令和〇〇年4月1日 退職等年月日 (令和〇〇年3月31日) 資格変更等 退職後、任意継続組合員になることを希望する場合、別途手続きが必要です(要件・手続きの期日等に十分留意してください) 新たな職員

該当する場合、○を記入してください

傷病手当金受給中または就労不能 産前産後の期間に退職する※ 老齢年金を受給している 障害の状態にある(障害年金を受給している) 当てはまる項目がある場合、○を記入してください

公立学校共済組合の年金を受給中であるとき(支給停止中を含む)は、分かる範囲で年金証書番号を記入してください

公立学校共済組合の年金を受給している: 年金証書番号 12345678

異動(再就職) しない する 異動(再就職)先での公的医療保険・年金保険制度 なし あり → 民間会社または私立学校 公務職場等・共済組合加入(下記に詳細を記入してください)

新たな所属所(他県の場合は県名も) 異動(再就職)年月日 職名 任用の区分(任期の定めがある場合) フル再任用職員 臨時的任用職員 会計年度任用職員 その他

組合名 地方職員共済組合大分県支部 大分県市町村職員共済組合 文部科学省共済組合()支部 公立学校共済組合()支部 公立学校共済組合大分支部(資格変更) その他() 新たな組合員種別 一般 短期 船員 船員短期

実際に届を受付けた日付の受付印を押印してください

上記のとおり届け出ます。 <届出者> 組合員 〒 123 - 4567 住所 大分県大分市大手町3-1-1 氏名 〇〇 △△

転居の予定 転居の予定「あり」の場合の転居先 〒 - 転居の予定 なし あり

実際に届け出た日・証明した日を記入してください

所属機関受付 受付 〇〇小学校 第 号 〇〇年4月2日 担当者氏名・連絡先 〇〇 097-123-4567

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。 令和〇〇年4月5日

<所属機関の長> 職名 大分市小学校長 氏名 福利 厚生 公印 印

※ 組合員期間が1年以上の場合、喪失後給付として傷病手当金(出産手当金)を受給できる場合があります(お問合せください)

共済組合記入欄

喪失	変更	転出			他制度	年金受給権	情報連携	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	別フリ
		10 他支部	11 他共済	12 国									
					一般	短期		普通・定年・勤奨・失職	義・非				

資格喪失届の記入例（他の共済組合に転出する場合）

44 一般・短期 組合員 資格喪失届（退職届書・転出届書）
 大分 一般 組合員 資格変更届（一般から短期へ）

所属所コード 05123	組合員証番号(必ず記入) 012345
生年月日 昭和〇〇年1月29日	

所属所名 〇〇小学校	職名 主任	任用の区分(任期の定めがある場合) フル再任用職員 臨時的任用職員 会計年度任用職員 その他	組合員種別 一般 短期 船員 船員短期
----------------------	-----------------	---	-------------------------------

組合員氏名 〇〇 △△	性別 男 女	基礎年金番号 0123 - 012345	電話番号(日中に連絡がつく番号。携帯電話可) 012-3456-7890
-----------------------	------------------	--------------------------------	--

資格喪失(変更)年月日 令和〇〇年4月1日	退職等年月日 (令和〇〇年3月31日)	資格変更等により、職員番号が変わる場合(分かる範囲で記入) 新たな職員番号
---------------------------------	---------------------------------	--

該当する場合、○を記入してください

<input type="checkbox"/>	傷病手当金受給中または就労不能の状態から退職する※	当てはまる項目がある場合、○を記入してください → <input type="checkbox"/> 公立学校共済組合の年金を受給している：年金証書番号 12345678
<input type="checkbox"/>	産前産後の期間に退職する※	
<input type="checkbox"/>	老齢年金を受給している	
<input checked="" type="checkbox"/>	障害の状態にある(障害年金を受給中)	

公立学校共済組合の年金を受給中であるとき(支給停止中を含む)は、分かる範囲で年金証書番号を記入してください

異動(再就職) しない する

異動(再就職)先での公的医療保険・年金保険制度 なし あり → 民間会社または私立学校 公務職場等・共済組合加入(下記に詳細を記入してください)

新たな所属所(他県の場合は県名も) △△課	異動(再就職)年月日 令和〇〇年4月1日	職名 主任	任用の区分(任期の定めがある場合) フル再任用職員 臨時的任用職員 会計年度任用職員 その他
---------------------------------	--------------------------------	-----------------	---

組合名 <input checked="" type="checkbox"/> 地方職員共済組合大分県支部 <input type="checkbox"/> 大分県市町村職員共済組合 <input type="checkbox"/> 文部科学省共済組合()支部	<input type="checkbox"/> 公立学校共済組合()支部 <input type="checkbox"/> 公立学校共済組合大分支部(資格変更) <input type="checkbox"/> その他()	新たな組合員種別 一般 短期 船員 船員短期
--	--	----------------------------------

上記のとおり届け出ます。

公立学校共済組合理事長 殿
公立学校共済組合大分支部長 殿

令和〇〇年3月25日

住所 **大分県大分市大手町3-1-1**

氏名 **〇〇 △△**

転居の予定 なし あり

転居の予定「あり」の場合の転居先 〒 -

所属機関受付
受付 〇〇小学校 第〇〇号 〇〇年3月25日

実際に届を受けた日付の受付印を押印してください

担当者氏名・連絡先
〇〇 097-123-4567

実際に届け出た日・証明した日を記入してください

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和〇〇年4月5日

所属機関の長 職名 **大分市小学校長**
氏名 **福利 厚生** **公印** 印

※ 組合員期間が1年以上の場合、喪失後給付として傷病手当金(出産手当金)を受給できる場合があります(お問合せください)

共済組合記入欄

喪失	変更	転出			他制度	年金受給権	情報連携	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	別フリ
		10 他支部	11 他共済	12 国									
								普通・定年・勤奨・失職	義・非				

資格変更届の記入例

44 一般・短期 組合員 資格喪失届 (退職届書・転出届書)
 大分 一般 組合員 **資格変更届** (一般から短期へ)

所属所コード 05123	組合員証番号(必ず記入) 012345
生年月日 昭和〇〇年1月29日	

所属所名 〇〇小学校	職名 教諭	任用の区分(任期の定めがある場合) <input checked="" type="checkbox"/> フル再任用職員 <input type="checkbox"/> 臨時的任用職員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> その他	組合員種別 <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短期 <input type="checkbox"/> 船員 <input type="checkbox"/> 船員短期
----------------------	-----------------	--	---

組合員氏名 〇〇 △△	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	基礎年金番号 0123 - 012345	電話番号(日中に連絡がつく番号。携帯電話可) 012-3456-7890
-----------------------	--	--------------------------------	--

資格喪失(変更)年月日 令和〇〇年4月1日	退職等年月日 (令和〇〇年3月31日)	資格変更者等で、職員番号が変わる場合(分かる範囲で記入) 新たな職員番号 A98765
---------------------------------	---------------------------------	--

該当する場合、○を記入してください

<input type="checkbox"/> 傷病手当金受給中または就労不能の状態から退職する※	当てはまる項目がある場合、 ○を記入してください
<input type="checkbox"/> 産前産後の期間に退職する	
<input checked="" type="checkbox"/> 老齢年金を受給している	
<input type="checkbox"/> 障害の状態にある(障害 性がある)	

公立学校共済組合の年金を受給中であるとき(支給停止中を含む)は、分かる範囲で年金証書番号を記入してください

<input checked="" type="checkbox"/> 公立学校共済組合の年金を受給している: 年金証書番号 12345678
--

異動(再就職) しない する

異動(再就職)先での公的医療保険・年金保険制度 なし あり → 民間会社または私立学校 公務職場等・共済組合加入(下記に詳細を記入してください)

新たな所属所(他県の場合は県名も) △△小学校	異動(再就職)年月日 令和〇〇年4月1日	職名 臨時講師	任用の区分(任期の定めがある場合) <input type="checkbox"/> フル再任用職員 <input checked="" type="checkbox"/> 臨時的任用職員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> その他
-----------------------------------	--------------------------------	-------------------	--

組合員 <input type="checkbox"/> 地方職員共済組合大分県支部 <input type="checkbox"/> 大分県市町村職員共済組合 <input type="checkbox"/> 文部科学省共済組合()支部	<input type="checkbox"/> 公立学校共済組合()支部 <input checked="" type="checkbox"/> 公立学校共済組合大分支部(資格変更) <input type="checkbox"/> その他()	新たな組合員種別 <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 短期 <input type="checkbox"/> 船員 <input type="checkbox"/> 船員短期
---	---	--

上記のとおり届け出ます。

公立学校共済組合理事長 殿
 公立学校共済組合大分支部長 殿

令和〇〇年3月25日

住所 〒 **123 - 4567**
大分県大分市大手町3-1-1

氏名 **〇〇 △△**
 転居の予定「あり」の場合の転居
 〒 **123 - 4567**
大分県大分市府内町3-10-1

転居の予定
なし あり

実際に届を受付けた日付の受付印を押印してください

受付
〇〇小学校
 第 **〇〇** 号
〇〇年3月25日

担当者氏名・連絡先
〇〇
097-123-4567

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和〇〇年3月29日

所属機関の長 職名 **大分市小学校長**

氏名 **福利 厚生**

公印

印

※ 組合員期間が1年以上の場合、喪失後給付として傷病手当金(出産手当金)を受給できる場合があります(お問合せください)

共済組合記入欄

喪失	変更	転出			他制度	年金受給権	情報連携	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	別フリ
		10 他支部	11 他共済	12 国									
								普通・定年・勤奨・失職	義・非				