

退 職 の し お り

— 退職前後の共済事務の手引き —

令和 5 年

公立学校共済組合沖縄支部

〒900-8571

那覇市泉崎1丁目2番2号（教育庁総務課内）

電話 098-866-2720

098-862-5239

支部HPアドレス

<https://www.kouritu.or.jp/okinawa/>

目 次

第1章 年金

1	公的年金制度について	・ ・ ・ ・ ・ P 1
2	年金の種類と給付について	・ ・ ・ ・ ・ P 1
3	年金の支給に関する留意点	・ ・ ・ ・ ・ P 11
4	離婚時の年金分割制度	・ ・ ・ ・ ・ P 11
5	請求関係について	・ ・ ・ ・ ・ P 12
6	退職後の年金加入について	・ ・ ・ ・ ・ P 13
7	年金等相談窓口のご案内	・ ・ ・ ・ ・ P 14
8	退職（資格喪失）時の共済関係諸手続き	・ ・ ・ ・ ・ P 15
○	【様式】退職届書の提出について（進達）	・ ・ ・ ・ ・ P 16

第2章 給付

1	退職後の健康保険等について	・ ・ ・ ・ ・ P 17
2	任意継続組合員制度について	・ ・ ・ ・ ・ P 18
3	任意継続組合員短期給付種類別一覧表	・ ・ ・ ・ ・ P 25
4	資格喪失後も受けられる給付について	・ ・ ・ ・ ・ P 27
○	【様式】短期給付関係	・ ・ ・ ・ ・ P 28

第3章 福祉

1	特定健康診査・特定保健指導	・ ・ ・ ・ ・ P 49
2	退職後の福祉保険制度について	・ ・ ・ ・ ・ P 50
3	退職後のアイリスプランについて	・ ・ ・ ・ ・ P 50
4	貸付けの未償還元金について	・ ・ ・ ・ ・ P 51

第 1 章

年 金

1 公的年金制度について

公的年金制度とは、国の法律により定められ、その加入が強制的に義務付けられている年金制度のことです。

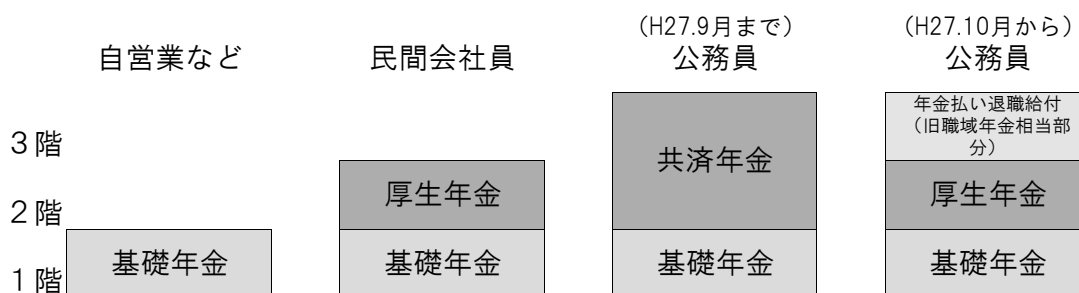
○年金制度は3階建てになっています。

○1階部分は国民年金（基礎年金）で、日本国内に住む20歳以上60歳未満の人は全員加入することになっています。

○2階部分は厚生年金で、平成27年10月からの被用者年金制度の一元化により、公務員も厚生年金に加入することになりました。加入者は、公務員または厚生年金保険が適用されている事業所に勤めているサラリーマンです。

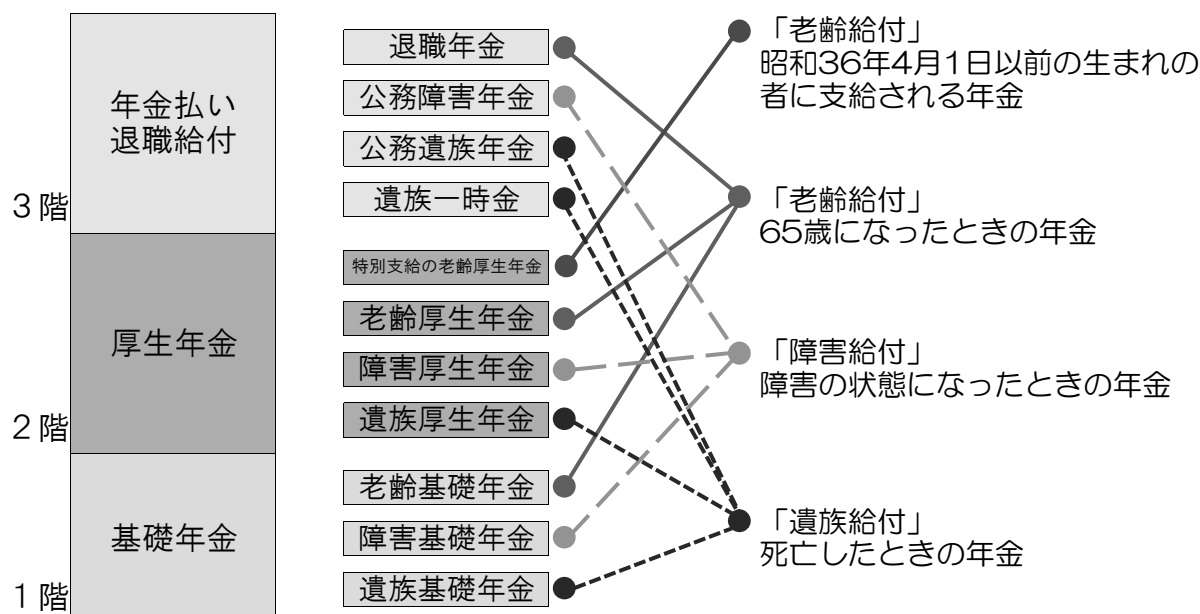
○3階部分は共済組合独自の年金で、被用者年金制度の一元化に伴い、新たに「年金払い退職給付」が創設されました。

○公務員は給料から控除されている掛金等により、1階から3階部分までの年金制度に加入していることになります。



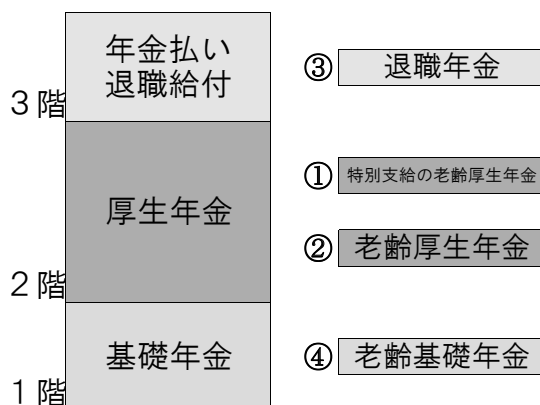
2 年金の種類と給付について

年金の給付の種類は「老齢給付」「障害給付」「遺族給付」の3つがあります。



(1) 老齢給付

「老齢給付」とは受給権発生年齢に到達すると請求することのできる年金です。



① 特別支給の老齢厚生年金（64歳まで）

特別支給の老齢厚生年金は、次の要件をすべて満たしているときに支給開始年齢から64歳までの間、受給できます。

○受給要件

- ア 支給開始年齢以上であること。
- イ 厚生年金被保険者期間が1年以上であること。
- ウ 受給資格期間が10年以上あること。

○支給開始年齢 次頁<参考>のとおり

② 老齢厚生年金（65歳から）

老齢厚生年金は、次の要件をすべて満たしているときに65歳から受給できます。

○受給要件

- ア 65歳以上であること。
- イ 厚生年金被保険者期間があること。
- ウ 受給資格期間が10年以上あること。

③ 退職年金（年金払い退職給付）

退職年金は、次の要件をすべて満たしているときに65歳から受給できます。

給付の半分は有期年金、半分は終身年金として65歳から支給されます。

有期年金の支給期間は10年または20年のいずれかの選択となり一時金として受給することも可能です。

○受給要件

- ア 65歳以上であること。
- イ 退職していること。
- ウ 1年以上引き続く組合員期間を有すること。

(注) 平成27年10月1日以降の組合員期間または平成27年10月1日をまたいで引き続く組合員期間が対象となります。ただし、年金額は平成27年10月1日以降の組合員期間で計算します。

④ 老齢基礎年金

65歳からは、老齢厚生年金に加えて日本年金機構から老齢基礎年金が支給されます。年金額は40年間（20～60歳）保険料を納付した場合777,800円(令和4年度)です。（保険料の未納期間などがある場合には、その期間に応じて減額されます。）

《参考》

【老齢給付支給開始年齢】

	特別支給の老齢厚生年金					老齢厚生年金	
対象者の生年月日	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳以降	
昭和28年4月2日 ～昭和30年4月1日		経過的職域加算額			経過的職域加算額 + 年金払い退職給付		
		老 齢 厚 生 年 金					
		老齢基礎年金 (日本年金機構から支給)					
昭和30年4月2日 ～昭和32年4月1日			経過的職域加算額		経過的職域加算額 + 年金払い退職給付		
			老 齢 厚 生 年 金				
			老齢基礎年金 (日本年金機構から支給)				
昭和32年4月2日 ～昭和34年4月1日			経過的職域加算額	→		経過的職域加算額 + 年金払い退職給付	
				老 齢 厚 生 年 金			
				老齢基礎年金 (日本年金機構から支給)			
昭和34年4月2日 ～昭和36年4月1日			経過的職域加算額	→		経過的職域加算額 + 年金払い退職給付	
				老 齢 厚 生 年 金			
				老齢基礎年金 (日本年金機構から支給)			
昭和36年4月2日 以降					経過的職域加算額 + 年金払い退職給付		
					老 齢 厚 生 年 金		
					老齢基礎年金 (日本年金機構から支給)		

○ 年金見込額の確認方法

ア 「老齢厚生年金」「経過的職域加算額」「老齢基礎年金」の見込額

【ねんきん定期便】

年金加入履歴や年金見込額を確認することができます。

毎年1回、誕生月に「ねんきん定期便」が発送されます。退職後、他の公的年金制度に加入した方は、加入機関より発送され、定年退職等により、他の公的年金制度への加入がない方は、公立学校共済組合より年金を受給するまでの間、発送されます。

イ 「年金払い退職給付」の見込額

【年金払い退職給付の給付算定基礎額残高通知書】

年金払い退職給付の加入期間や見込額を確認することができます。

退職の翌年と36歳、46歳、60歳、64歳の節目年齢を迎えた方に7月頃、発送されます。

ウ 「公務員期間の老齢厚生年金」「経過的職域加算額」「年金払い退職給付」の見込額

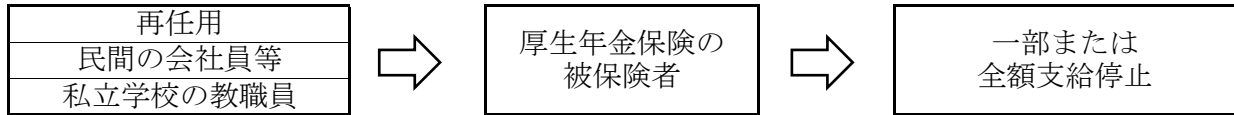
【地共済年金情報Webサイト】

<https://www.chikyosai-nenkin-web.jp/>

上記のサイトより、年金受給権発生までの間、公務員期間の年金見込額や年金払い退職給付の見込額を確認することができます。

○再就職した場合の年金支給停止

年金受給者が再任用または民間の会社等に再就職し公的年金制度に加入したり、国会議員または地方議会議員に就任した場合、賃金と年金の合計額が一定の基準を超えると年金の支給停止を行うことになっています。



【支給停止額】

$$\text{支給停止額} = (\text{収入月額※} - 47 \text{万円}) \times 1/2$$

※収入月額＝賃金月額（標準報酬月額＋過去1年間のボーナスの1/12）＋年金月額（経過職域加算額及び加給年金額を除く。）

例：賃金月額（30万円）、年金月額（20万円）の厚生年金加入者の場合

$$\text{支給停止額} = (30 \text{万円} + 20 \text{万円} - 47 \text{万円}) \times 1/2 = 1 \text{万} 5 \text{千円}$$

年金月額（20万円）のうち1万5千円が支給停止となり、18万5千円が支給されます。

○雇用保険の給付と調整

65歳未満の特別支給の老齢厚生年金の受給者の方が、ハローワークより、雇用保険の基本手当を受給すると、その額にかかわらず、その間の老齢厚生年金の全部または一部（経過職域加算額以外の額）が支給停止となります。

雇用保険の基本手当を受けることになった場合は、公立学校共済組合本部へご連絡ください。

※公務員であった間は雇用保険の被保険者ではありませんが、退職後、再任用として勤務または民間会社等の雇用保険適用事業所に再就職した場合は、被保険者となります。

○加給年金について

厚生年金被保険者期間が20年以上ある方で、加給年金額対象者がいる場合に老齢厚生年金に65歳から加算されます。

ア 加給年金額対象者と額

年金受給者によって生計を維持されており、かつ、年収が850万円未満の下表に該当する方が対象となります。

（令和4年度）

対 象 者		加給年金額
配偶者	65歳未満のとき	223,800円
子	18歳に到達する日以後最初の3月31日までの間にある。	2人目まで1人につき 223,800円
	20歳未満で障害等級1級または2級の障害の状態にある。	3人目から1人につき 74,600円

イ 加給年金額の支給停止

支給要件を満たしていても、配偶者の年金が以下の場合は、支給停止となります。

配偶者の年金	老齢厚生年金または共済年金を受給中（加入期間が20年以上かそれと同様とみなされるもの）
	障害年金を受給中

○特例年金額について

次の（１）と（２）のいずれかに該当する方が組合員でなくなった場合、受給権者の生年月日、障害状態等に応じて特別支給の老齢厚生年金に定額部分の額および加給年金額が加算されます。

（１）障害等級が３級以上の障害の状態にある者に係る特例年金額

※ 組合員である間に初診日のある傷病に限らない。

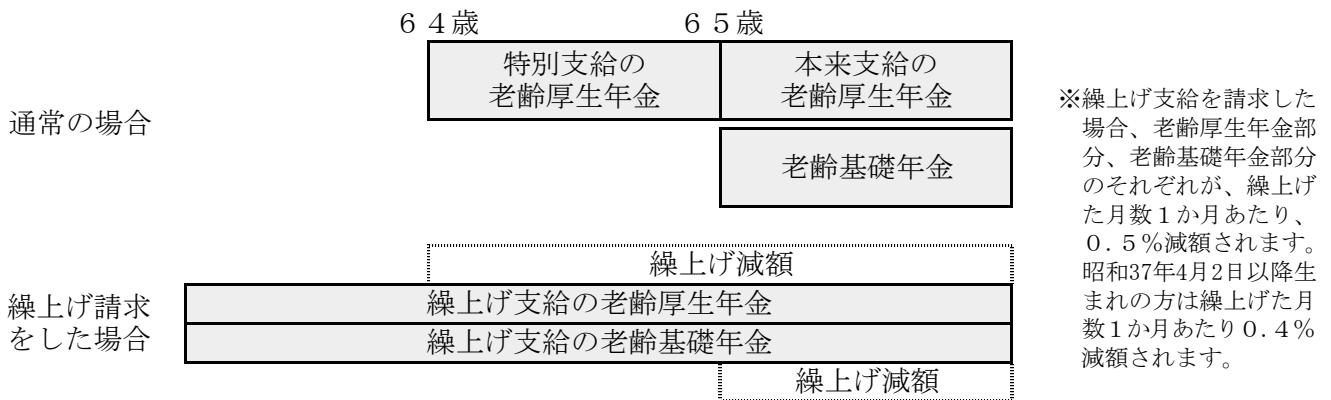
（２）組合員期間が４４年以上の者（長期加入者）に係る特例年金額

○繰上げ支給について

これまで６０歳から特別支給の年金が支給されていましたが、昭和２８年４月２日以降に生まれた方は、６１歳から６５歳まで段階的に支給が引き上げられました。

昭和３６年４月１日以前に生まれた方で、特別支給の老齢厚生年金の受給要件を満たしている方は、６０歳から支給開始年齢に到達するまでの間に繰上げ請求を行い、繰上げ請求を行った翌月分から繰上げ支給の老齢厚生年金を受給することができます。

また、昭和３６年４月２日以後生まれの人は特別支給の老齢厚生年金を受けられませんが、これらの人は６０歳から６５歳になるまでの間に繰上げ支給の老齢厚生年金・老齢基礎年金を請求できます。



◇減額率

繰上げ請求をした場合の年金額は、繰上げた月数１か月あたり０．５％減額されます。

※令和４年４月１日の制度改正で、昭和３７年４月２日以降生まれの方の減額率は繰上げた月数１か月あたり０．４％になりました。

◇留意点

ア 繰上げ請求後は、その決定を取り消すことはできず、終生減額された年金額となります。

イ 繰上げ請求後は、障害の状態に該当するようになっても障害基礎年金は請求できません。

ウ 老齢基礎年金および他の実施機関の老齢厚生年金も同時に繰上げ請求する必要があります。

エ 繰上げ請求後は、国民年金に任意加入ができません。

オ 繰上げ請求後の老齢厚生年金も、在職中や厚生年金適用事業所に再就職している場合は年金の一部または全額が支給停止となります。（老齢基礎年金は支給停止にはならない。）

【繰上げ請求支給額の試算比較】

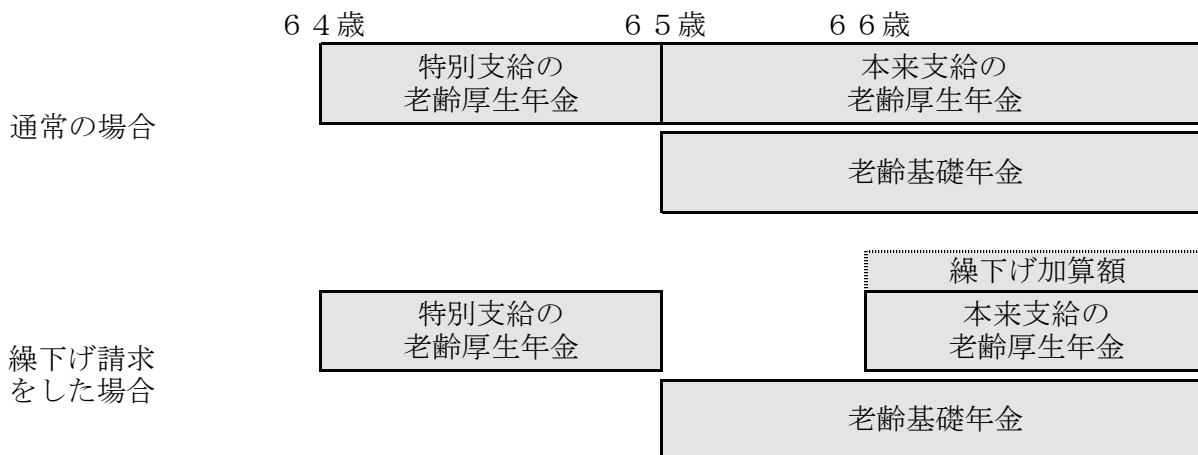
例：公立 太郎さん（生年月日：昭和３７年５月１日）が６２歳から繰上げ請求した場合

	62歳	64歳	65歳
通常の場合			本来支給の老齢厚生年金 (150万円) 老齢基礎年金 (70万円)
繰上げ請求をした場合		繰上げ減額▲14.4％ (▲21.6万円)	繰上げ減額▲14.4％ (▲10.08万円)

※公立 太郎さんの「通常の場合」と「繰上げ請求をした場合」の累計支給額を比較すると、８２歳で「通常の場合」の方が多くなります。

○繰下げ支給について

65歳に到達されたときに老齢厚生年金を請求せずに、66歳以降に老齢厚生年金の繰下げ請求することにより、請求した月の翌月分から一定割合を増額した年金を受給することができます。



◇増額率

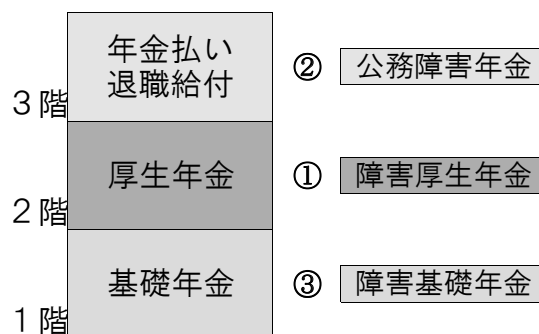
繰下げ請求をした場合、年金額は繰下げた月数1か月あたり0.7%増額されます。

◇留意点

- ア 繰下げの申出は66歳の誕生日以降75歳までの間に、1か月単位で行うことができます。
- イ 他の実施機関の老齢厚生年金を受給できる場合は同時に繰下げ請求を行う必要があります。
- ウ 老齢基礎年金も繰下げの申出を行うことが可能ですが、同時に繰下げは必要としません。
ただし、異なる時期に繰下げを申し出る場合は、それぞれに申し出が必要です。
- エ 障害を事由とする年金(障害基礎年金を除く)、遺族を事由とする年金、または本来支給の老齢厚生年金を受給している方は、繰下げの申し出はできません。

(2) 障害給付

「障害給付」とは組合員期間中に初診日のある傷病により、障害状態（障害等級1級～3級）になった場合に、請求することのできる年金です。



① 障害厚生年金

「障害厚生年金」とは、組合員が病気やけがにより、日常生活に支障をきたすような障害状態（障害等級1～3級）になった場合に、組合員からの請求により受給できる年金です。

※平成27年10月の一元化に伴い、在職中であっても障害年金を支給されるようになりましたが、経過的職域加算（職域部分）は支給停止となります。

○受給要件

障害厚生年金を受給するには以下の３つの要件を満たしている必要があります。

ア 「初診日」において組合員であること

「初診日」：その傷病について初めて医師等の診療を受けた日をいいます。

イ 「障害認定日」に「障害等級」の１級から３級に該当する障害状態にあること

「障害認定日」：原則として、初診日から１年６月を経過した日をいいます。

「障害等級」：年金制度で定める等級で障害者手帳の等級とは異なります。

ウ 「保険料の納付要件」を満たしていること

「保険料の納付要件」：初診日の前々月までの保険料納付済期間及び保険料免除期間を合算した期間が、公的年金制度の被保険者期間の３分の２以上あることが必要です。

【特例症例】

障害認定日は初診日から１年６月を経過した日となりますが、以下の特例症例については、それぞれ定められた日が障害認定日となります。

種 別	症 例	障害認定日
聴覚等	喉頭全摘出	喉頭全摘出日
肢体	人工骨頭、人工関節を挿入置換	挿入置換日
	切断又は離断による肢体の障害	切断又は離断日
	脳血管障害による機能障害 ※回復が望めない場合	初診日から６月経過した日以後
呼吸	在宅酸素療法	開始日（常時使用の場合）
循環器 （心臓）	人工弁、心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器（ICD）	装着日
	心臓移植、人工心臓、補助人工心臓	移植日又は装着日
	CRT（心臓再同期医療機器）、CRT-D（除細動器機能付き心臓再同期医療機器）	装着日
	胸部大動脈解離や胸部大動脈瘤により人工血管を挿入置換	挿入置換日
腎臓	人工透析療法	透析開始日から３月経過日
他	人工肛門造設、尿路変更術	造設日又は手術日から６月経過日
	新膀胱造設	造設日
	遷延性植物状態	状態に至った日から３月経過した日以後

○認定日請求

組合期間中に初診日のある傷病について、障害認定日の障害状態が、障害等級の１級から３級に該当する場合に請求することができます。



○事後重症請求

障害認定日時点では障害等級の１級から３級に該当していなくても、その後６５歳に達する日の前日までに以下の要件を満たすことになったときは、当該期間内に請求することにより、障害厚生年金が支給されます。



② 公務障害年金（年金払い退職給付）

公務による傷病により障害の状態になった方に、障害厚生年金と年金払い退職給付があわせて障害の状態である間支給されます。

※公務障害年金を請求するには、地方公務員災害補償基金にて公務災害の認定をうける必要があります。

※通勤災害や公務外による場合は、給付の対象になりません。

③ 障害基礎年金

障害等級が1級または2級の状態にある場合は、障害基礎年金も併せて受給できる場合があります。（日本年金機構から支給されます。）

・1級・・・972,250円

（令和4年度）

・2級・・・777,800円

○障害の程度が変わったとき

（1）障害の程度が、障害厚生年金を受けている間に重くなったり軽くなったりしたときは、受給者が提出する障害状態確認届等または受給者の請求により、年金額が改定されます。

（2）障害が軽くなり、障害等級にあてはまらなくなったときは、支給が停止されます。また、3級にあてはまらないまま65歳になると（65歳になったときに3年を経過していないときは3年を経過したとき）、障害厚生年金を受ける権利がなくなります。

④ 障害手当金

障害厚生年金を請求した結果、障害等級1級～3級に該当せず、障害厚生年金を受けるより軽い障害程度にある方に支給される場合があります。

【障害給付に関する請求手続き】

1 主治医へ相談

現在のご自身の状態が、障害厚生年金の等級に該当するかを主治医へご相談ください。

2 公立学校共済組合沖縄支部へ電話連絡

お電話にて傷病名、初診日等をお伝えください。請求書、診断書等、必要書類をご自宅宛に送付します。

3 請求書類等の作成・提出

診断書等、指定の様式に医療機関より証明を受け、請求書等をご記入のうえ、沖縄支部まで郵送にてご提出ください。

4 障害厚生年金の決定

公立学校共済組合本部にて審査を行います。審査結果により年金が決定されると、本部から直接、請求者本人に「年金証書」等が送付されます。

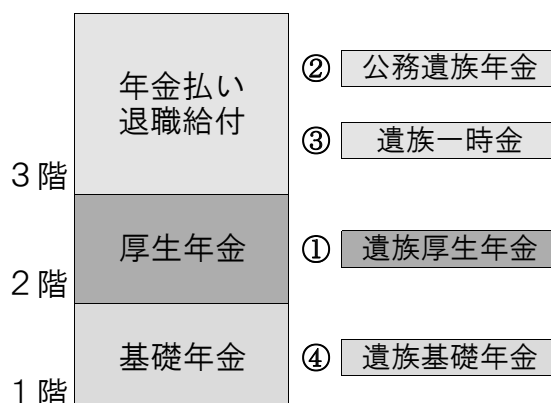
～注意～

傷病手当金を受給している場合

傷病手当金を受給している方、またはこれから申請される方が、老齢厚生年金、障害厚生年金及び障害手当金のいずれかの支給を受ける事となった時（過去に遡って請求する場合を含む）は、傷病手当金の一部返納等が発生します。

(3) 遺族給付

「遺族給付」とは組合員または組合員であった者が死亡した場合に、遺族の該当者が請求することのできる年金です。



① 遺族厚生年金

遺族厚生年金は、厚生年金被保険者（組合員又は年金受給者であった方）が、次のいずれかの要件に該当するときにその遺族が受給できる年金です。

○受給要件

ア 厚生年金被保険者期間（在職中）にお亡くなりになられたとき。

イ 厚生年金被保険者期間に初診日がある病気やけがが原因で、当該初診日から起算して5年を経過する日以前にお亡くなりになられたとき。

ウ 障害の等級が1級または2級に該当する障害厚生年金等の受給権者が、お亡くなりになられたとき。

エ 受給資格期間が25年以上ある方が、お亡くなりになられたとき。

○遺族

遺族厚生年金を受給できる遺族とは、組合員又は組合員であった方が死亡したときにその方によって生計を維持していた方（注）をいい、遺族の順位が決まっています。

順位	遺 族				
1	配偶者	妻	子がいる（※）		妻が優先的に受給します。日本年金機構から遺族基礎年金も併せて支給されます。
			子がない	3 0 歳未満	5 年間の有期給付です。
				3 0 歳以上	4 0 ～ 6 5 歳未満の方は共済組合から中高齢寡婦加算が上乗せされます。
		夫 （子がいる場合、夫が優先的に受給します）		組合員又は組合員であった方の死亡時、5 5 歳以上の方に限られます。支給開始年齢は 6 0 歳からとなります。ただし、遺族基礎年金の受給権がある夫には 6 0 歳前から支給されます。	
		子		（※）1 8 歳に達する日の属する年度の末日までの間にあって、未婚の方。または、2 0 歳未満で障害等級 1 級もしくは 2 級にある方のうち未婚の方に限られます。また、組合員又は組合員であった方の死亡時、胎児であった子を含みます。	
2		父母		組合員又は組合員であった方の死亡時、5 5 歳以上の方に限られます。支給開始は 6 0 歳からとなります。	
3		孫		1 8 歳に達する日の属する年度の末日までの間にあって、未婚の方。または、2 0 歳未満で障害等級 1 級もしくは 2 級にある方のうち未婚の方に限られます。	
4		祖父母		組合員又は組合員であった方の死亡時、5 5 歳以上の方に限られます。支給開始年齢は 6 0 歳からとなります。	

(注) 生計を維持していた方とは、組合員または組合員であった方の死亡時、その方と生計を共にして年収850万円(所得は655.5万円)未満の方をいいます。
夫および妻には内縁関係にある方を含みます。

② 公務遺族年金(年金払い退職給付)

公務による傷病により亡くなられた場合で、遺族の方がいるとき遺族厚生年金と年金払い退職給付があわせて支給されます。

※公務遺族年金を請求するには、地方公務員災害補償基金にて公務災害の認定をうける必要があります。

※通勤災害や公務外による場合は、給付の対象になりません。

③ 遺族一時金(年金払い退職給付)

年金払い退職給付の受給権をお持ちの方が、亡くなられた場合に、年金払い退職給付の有期年金部分が遺族一時金として支給されます。

④ 遺族基礎年金

遺族に該当する方が「配偶者と子」または「子」の場合は、遺族基礎年金も併せて受給できる場合があります。(日本年金機構から支給されます。)

○受けられる遺族

遺族基礎年金は、亡くなった人に生計を維持されていた次の遺族に支給されます。

ア 亡くなった人の配偶者であって、子と生計を同一にしている人

イ 亡くなった人の子

※配偶者には、婚姻の届出をしていなくても、事実上婚姻関係にあった人も含まれます。

※子は18歳到達年度の末日までの高校在学年齢にある子(20歳未満で障害等級1級または2級に該当する子を含む。)に限られます。子はいずれも未婚が条件です。

※子は、亡くなった人の実子または届出を済ませた養子に限られます。

遺族基礎年金の年金額は、基本額と子の加算額の合計額です。

・基本額・・・777,800円

・子の加算額(1、2人目の子)・・・223,800円

・子の加算額(3人目以降の子)・・・1人につき74,600円

(令和4年度)

3 年金の支給に関する留意点

(1) 併給調整

公的年金制度では、一人一年金が原則です。老齢や障害・遺族など給付事由の異なる年金の受給権がある場合には、選択する一つの年金が支給され、他の年金は停止されます。この選択については、いつでも将来に向かって変更すること（選択替え）ができます。

(2) 退職一時金の返還

昭和54年12月31日以前に、組合員期間が1年以上20年未満で退職した場合には退職一時金を支給する制度がありました。

この制度により退職一時金の支給を受けた期間が、年金額を計算する際の組合員期間に含まれる場合には、同一の組合員期間について年金と一時金の二重の給付が行われることを防止するため、受給した退職一時金の額に「利子」相当額を加えた額を共済組合に返還することとされています。

退職一時金の返還は、年金の支給額の2分の1相当額を年金から控除する方法（または1年以内に現金で返還する方法）により行います。

4 離婚時の年金分割制度

離婚時の年金分割制度とは、離婚等をした場合に、離婚する当事者それぞれの婚姻期間中における保険料納付記録（掛金の標準となった標準報酬月額および標準賞与額）を分割し、それぞれ自分の年金の基礎期間に算入することができる制度です。
※保険料納付記録を分割するものであり、「年金額」を分割するものではありません。

分割方法には、「合意分割」と「3号分割」の2種類あります。

	合 意 分 割 制 度 平成19年4月施行	3 号 分 割 制 度 平成20年4月施行
対 象 期 間	・婚姻期間 (平成19年4月1日以前の期間含む)	・平成20年4月1日以後の第3号被保険者期間
分 割 の 割 合	・上限50% 当事者間の合意又は裁判手続きにより按分割合を定める	・2分の1（一律） 組合員の同意不要
分割の請求者	・当事者の一方	・第3号被保険者
請 求 期 限	離婚等をした日の翌日から起算して <u>2年以内</u>	

5 請求関係について

(1) 請求関係書類の受取について

年金の種類	請求手続き開始時期	受取方法
特別支給の老齢厚生年金	生年月日に応じた支給開始年齢に達した時	支給開始年齢になる1か月前までに必要書類がご自宅に送付されます。 ※1.2
老齢厚生年金 年金払い退職給付	65歳の誕生日	
障害厚生年金 ※3	障害認定日または障害認定日後65歳に達する日の前日までの間	公立学校共済組合沖縄支部へ連絡してください。
遺族厚生年金 ※2	組合員、年金待機者、年金受給者がお亡くなりになられたとき	公立学校共済組合本部・沖縄支部へ連絡してください。

- ※1 退職後に再就職されて厚生年金被保険者となった場合、最後に加入した**実施機関**より必要書類が送付されます。
- ※2 二以上の種別の被保険者期間を有する方が請求する場合は、原則として一つの実施機関に年金請求書を提出することによって、他の実施機関に係る老齢厚生年金・遺族厚生年金も請求することができます。(ワンストップサービス)
- ※3 公立学校共済組合の組合員であった期間に、初診日がある場合に限りです。初診日において他の実施機関の被保険者であったときは、その実施機関に請求してください。

【参考】 実施機関

被保険者の種別	対象者	実施機関
一般厚生年金保険者	民間会社員	日本年金機構
国共済厚生年金保険者	国家公務員	国家公務員共済組合
地共済厚生年金保険者	地方公務員	地方公務員共済組合 (公立学校共済組合等)
私学共済厚生年金保険者	私立学校の教職員	日本私立学校振興・共済事業団

(2) 年金の決定と支給

(1)により受け取った請求書に必要事項を記入し、添付書類とともに公立学校共済組合本部(または他の実施機関)に提出してください。

公立学校共済組合本部にて、審査・決定し、請求者の方に年金証書等が送付されます。

※他の実施機関の厚生年金を同時に請求できる場合は、他の実施機関において審査・決定をし、請求者の方にそれぞれ年金証書等が送付されます。

受給権発生

⇒ 「支給開始年齢の誕生日の前日」に受給権発生

年金の支給

⇒ 受給権が発生した日の属する月の翌月分から支給

支給日

⇒ 偶数月の15日
(15日が休日の場合はその前の平日)

(注) 4月20日に特別支給の老齢厚生年金の支給開始年齢に到達する場合、翌月の5月分から年金が支給されますが、初回の支給については、年金の新規決定処理に4か月ほど要します。

定期支給月	2月	4月	6月	8月	10月	12月
支給分 (2か月分)	12月分 1月分	2月分 3月分	4月分 5月分	6月分 7月分	8月分 9月分	10月分 11月分

(3) 年金請求の時効

年金給付を受ける権利(受給権)は、受給権が発生した日(誕生日の前日)から5年経過した時は、時効によって消滅します。受給権を取得しても、請求を行わない場合は給付を受けられませんのでご注意ください。

6 退職後の年金加入について

日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の方は、必ず国民年金に加入しなければならないこととされています。退職後は以下のとおりとなります。

		組 合 員	被 扶 養 配 偶 者 (60歳未満)
退 職	定 年		国 民 年 金 (第1号被保険者)
	早期・自己都合	国 民 年 金 (第1号被保険者)	
民間企業等に再就職		厚生年金(日本年金機構) (第2号被保険者)	国 民 年 金 (第3号被保険者)
被扶養配偶者		国 民 年 金 (第3号被保険者)	厚生年金(日本年金機構) (第2号被保険者)

お手続きのお問合せ先

第1号被保険者となる場合は、お住まいの市町村役場へお尋ねください。

第2号被保険者となる場合は、再就職先の年金担当者にお尋ねください。

第3号被保険者となる場合は、配偶者の勤務先の年金担当者にお尋ねください。

7 年金等相談窓口のご案内

お問合せの際は、必ず、年金証書記号番号、年金待機者番号、組合員証番号又は基礎年金番号と氏名をお知らせください。

公立学校共済組合沖縄支部

所在地 〒900-8571 那覇市泉崎1-2-2 県庁12階
電話番号 098-866-2066 (年金相談専用)
受付時間 月曜日～金曜日(祝日・年末年始除く)
午前9時～12時、午後1時～5時

公立学校共済組合本部 年金相談センター

所在地 〒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 年金相談センター
電話番号 03-5259-1122 (本部年金相談専用電話)
受付時間 月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)
午前9時～午後5時30分

日 本 年 金 機 構

名護年金事務所	0980-52-2522	名護市東江1-9-19
コザ年金事務所	098-933-2267	沖縄市胡屋2-2-52
浦添年金事務所	098-877-0343	浦添市内間3-3-25
那覇年金事務所	098-855-1111	那覇市壺川2-3-9
平良年金事務所	0980-72-3650	宮古島市平良字下里791
石垣年金事務所	0980-82-9211	石垣市登野城55-3

○ワンストップサービス

年金の裁定請求書は年金事務所または共済組合のいずれか一ヶ所に提出すればよいことになります。また、年金相談についても同様です。

なお、特定警察職員、特定消防職員の年金請求書や障害厚生年金の年金請求書などワンストップサービスの対象とならないケースもあります。

8 退職(資格喪失)時の共済関係諸手続き

退職(資格喪失)時には、共済関係の手続きとして「短期給付」、「長期給付」それぞれ所属所を通じての手続きが必要となります。該当する内容を確認し、期限内でのお手続きをよろしく願います。

提出期限：令和5年4月1日～令和5年5月1日（任意継続を除く）

事由	短期給付（組合員証）	長期給付（年金）
退職 退職加入の方・再任用終了の方を含む	①組合員異動報告書（喪失用） ②組合員証（保険証）等の返却 ※被扶養者証、高齢受給者証（70歳以上の方に交付）限度額適用認定証の交付をうけている場合は併せて返却してください。組合員証（保険証）等が添付できない場合は、必ず紛失証明書を添付してください。 ※再任用等、引き続き公立学校共済組合の資格取得予定の方は、上記の手続きは不要です。	【63歳以下】（昭和34年4月2日以降生まれの方） ①退職届書の提出について（進達） ②退職届書（説明会で配付） ③履歴書 ア 退職日まで記載された履歴書 イ 所属所保管の履歴書を複写（A4版に縮小）し、所属長の原本証明で可。（市町村費職員は、各市町村長または、市町村教育長の証明） ※再任用（フルタイム）が決定している方は長期給付の手続きは必要ありません。再任用終了時にお手続きいただきます。
任意継続	①任意継続組合員申出書 ②任意継続組合員申出時の被扶養取消確認書（4/1より被扶養者を取消す場合のみ） 提出(振込)期限 令和5年4月19日（厳守） （期限までに掛金の納付をする必要があります。）	【64歳以上】（昭和34年4月1日以前生まれの方） 老齢厚生年金「改定」請求書を所属所あて送付します。年金担当にご連絡ください。
転出 退職後、公務員として他の共済に加入する方 （国共済、地共済、市町村共済、公共共済他支部）	①組合員異動報告書（喪失用） ②組合員証（保険証）等の返却 （交付を受けている組合員被扶養者証、限度額適用認定証、高齢者受給者証等を含む） ※公共共済他支部転出者は異動後の所属へ返却	①組合員転出届書 ②履歴書 ※1 異動等に関することが記載された履歴書 （例）令和5年3月31日「辞職を承認する」 ※2 任命権者の証明 県費職員の方は沖縄県教育長、市町村費職員の方は各市町村長または、市町村教育長の証明。 <u>所属長の証明ではありませんのでご注意ください。</u>

第 号
令和 年 月 日

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

所属機関
又は所属所名

所属機関の長
又は所属所長名

印

退職届書の提出について(進達)

令和 年 月 日付けで下記の者から退職届書の提出がありますので進達します。

記

- | | |
|-------------|--|
| 1 組 合 員 氏 名 | _____ |
| 2 生 年 月 日 | _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| 3 職 名 | _____ |
| 4 組 合 員 番 号 | _____ |
| 5 退 職 年 月 日 | _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| 6 退 職 事 由 | 定年 早期 自己都合 その他 |
| 7 障害状態の有無 | 1. 無 2. 有 (ア. 公務上 イ. 公務外) |

添付書類

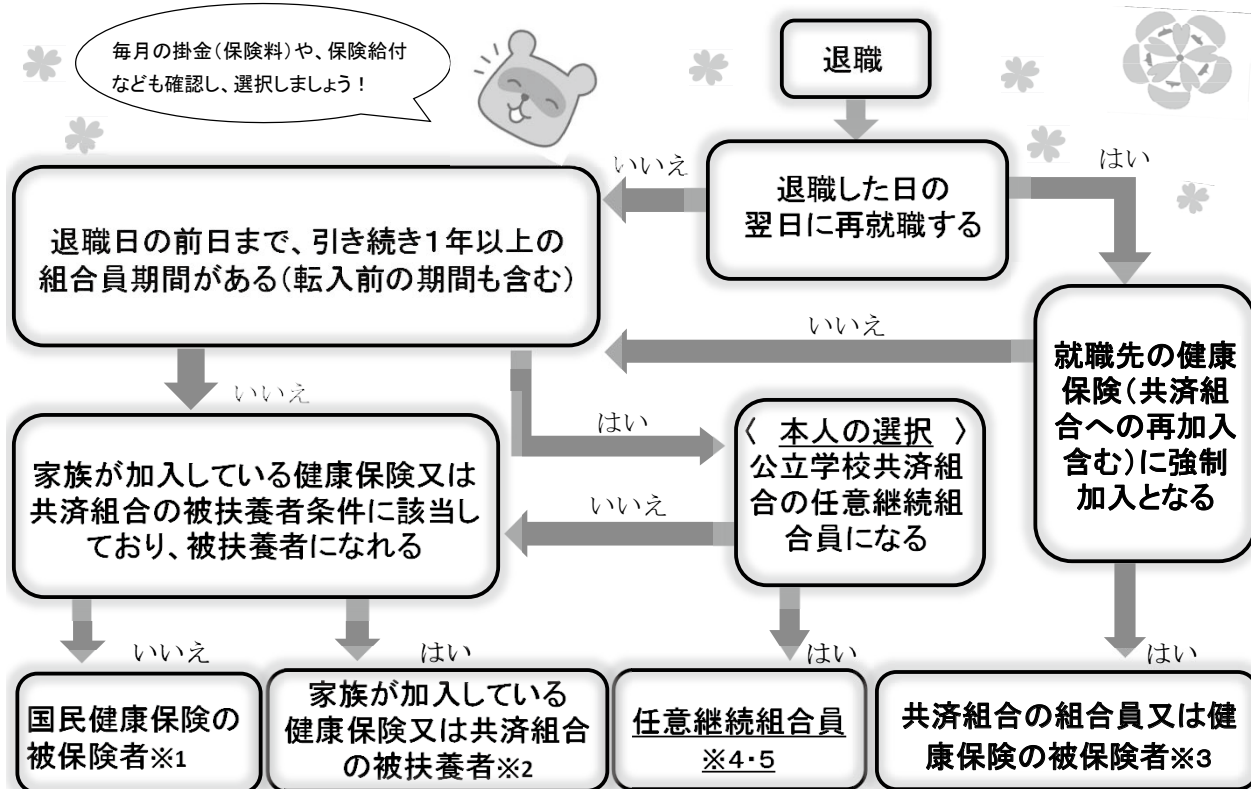
- 1 退職届書
- 2 退職日の記載のある履歴書
(所属所保管の履歴書を複写(A4版に縮小)し、所属所長の原本証明で可。)
(市町村費職員は、各市町村長または、市町村教育長が証明する履歴書)

第 2 章

給 付

1 退職後の健康保険等について

退職後、組合員の皆さまはいずれかの公的医療保険制度に加入することになります。
フローチャートで確認してみましょう。



※1 国民健康保険料についての詳細は居住地市町村へご確認ください。

※2 扶養認定の基準は各保険者により異なります。詳しくはご家族の加入している保険者へお問い合わせください。

※3 健康保険の適用の有無についてはお勤め先へご確認ください。

※4 夫婦ともに退職する場合、一方が任意継続組合員に加入し、一方がその被扶養者として認定できる場合があります。また、一方が現職組合員の場合や、先に退職をして当共済組合の任意継続組合員に加入している場合についても、その被扶養者として認定できる場合があります。被扶養者になると、掛金(保険料)の負担はありません。
任意継続組合員もしくは国民健康保険に加入する前に、確認をしてください。

※5 任意継続組合員制度は健康保険制度への加入です。

退職後の年金制度について、60歳未満の方は、居住地の市町村で国民年金の加入手続きを行ってください。被扶養配偶者も同様の手続きになります。

2 任意継続組合員制度について

退職後も、引き続き公立学校共済組合の短期給付を受け、一部を除く福祉事業を利用できる制度で、最長2年間加入することができます。

【任意継続組合員の資格要件】

- ① 退職日の前日まで引き続き1年以上※公立学校共済組合の組合員である方。
※令和4年10月の制度改正により、協会けんぽから共済組合へ移行した組合員は、引き続き協会けんぽの期間も含まれます。
- ② 退職日から起算して20日以内に「申出」と「掛金の納付」を行うこと。

【給付の内容】

在職組合員とほぼ同じ内容の給付が受けられます。

○在職中と比べて受けられなくなる給付
・休業手当金 ・育児休業手当金 ・介護休業手当金 ・傷病手当金附加金
(※傷病手当金及び出産手当金は在職中に支給事由がある場合に限り給付する。)

(1) 加入手続きについて

2月上旬に、任意継続組合員の加入に係る案内を各所属所に通知します。
年度末退職の方は、任意継続の加入申出締切りが2回あります。

1年前納をお勧めします！

	提出期限（必着）	支払方法	初回掛金納付期限	掛金
事前申告	3月9日（木）	1年分または半年分前納	3月31日（金）	4月分から割引適用
		毎月納付	4月19日（水）	割引なし
退職後申告	4月19日（水）	1年分または半年分前納	4月19日（水）	5月分から割引適用
		毎月納付	4月19日（水）	割引なし

加入を希望する方は提出期限までに「任意継続組合員申出書P28」を所属所を通して当共済組合へ提出してください。申出書を受理しますと、「掛金決定通知書」と「振込依頼書」をご自宅へ郵送いたします。記載されている期限までに、掛金（保険料）の納付をお願いします。

掛金の払込みをした時点で、任意継続組合員の資格を取得することになります。

(2) 掛金（保険料）

雇用主が負担していた分も併せて支払うことになるので、在職中と比べてほぼ倍の額になります。

任意継続掛金 ⇒ $\text{任意継続組合員の標準報酬の月額} \times \text{掛金率}$
(以下の①または②のうちいずれか低い方の額)

- ① 退職時の標準報酬の月額
- ② 全組合員の平均標準報酬月額 410,000円

	40歳以上65歳未満の方	40歳未満又は65歳以上の方
短期掛金	任意継続組合員の標準報酬の月額 × 短期掛金率（93.20 ÷ 1,000）	
介護掛金	任意継続組合員の標準報酬の月額 × 介護掛金率（16.00 ÷ 1,000）	

※ 掛金率は、令和5年度分の適用になり、年度ごとに異なる場合があります。

(例) 退職時の標準報酬月額が500,000円(40歳以上65歳未満の方)の場合

500,000円 > 410,000円(令和5年度平均標準報酬月額)

短期分 410,000円 × 93.20 ÷ 1,000 = 38,212円
介護分 410,000円 × 16.00 ÷ 1,000 = 6,560円

1年前納すると、526,004円になって、毎月納付するよりも11,260円お得です！

月 額	44,772円
年 額	537,264円

【参 考】

国民健康保険料は、加入世帯を単位として、所得割・均等割・平等割等を基準として算定され、令和4年度の最高限度額は104万円になっております。

国民健康保険料は各市町村により算定方法が異なります！
詳しくは居住市町村の国民健康保険担当窓口へお問い合わせください！



(3) 掛金(保険料)の払込み

- ・掛金の払込みは**年度毎**になっており、1年前納・半年分前納・毎月納付から選択できます。
- ・1年前納、半年分前納の場合は、毎月納付よりも割引された掛金となります。
- ・任意継続掛金は前払い制で、払込み期限が決まっています。

初めての払込み : 退職の日から起算して20日以内

2回目以降の払込み : 継続しようとする月の前月末日まで

5月分であれば4月末日までに払込み、
6月分であれば5月末日までとなります。

※ 払込み期限を過ぎますと資格喪失になりますのでご注意ください。

※ 掛金未納による資格喪失防止のため、1年分又は半年分前納することをお勧めします。

【任意継続組合員証等の交付】

任意継続組合員証・同被扶養者証は、掛金の納付が確認でき次第、ご自宅(申出書に記入された住所)に郵送します。

○2年目の「任意継続掛金」と「国民健康保険料」について

任意継続掛金は、退職時の標準報酬月額を基礎に算定しますので、2年目も1年目の掛金額とほぼ同額になります。一方、国民健康保険の保険料は、主に前年の所得を基礎として算定しますので退職後2年目は、国民健康保険料の方が任意継続掛金より安くなる方が多いようです。

※ 国民健康保険は、一部負担金払戻金及び家族療養費附加金等の「附加給付制度」がありませんので、毎月のように高額な医療費を負担しているご世帯であれば、2年目も引き続き任意継続されることをお勧めします。

※ 退職後2年目の継続についての任意継続掛金額・納入期限等の案内は令和6年2月に通知いたします。

※ 任意継続組合員に加入後、年度途中での脱退は可能ですが、再加入はできませんのでご注意ください。

（４）任意継続組合員の資格の喪失

次のいずれかに該当するときは、その翌日（③・⑤についてはその日）から資格を喪失します。
④～⑥に該当するときは届出が必要になります。

★印は、個人番号（マイナンバー）を利用した情報連携により取得可能な情報です。

「（７）任意継続組合員の被扶養者の認定・取消」にも対応しており、書類に設けてある選択欄で情報連携を希望した場合に各ページの★印がつく書類に関して添付が省略できます。

なお、年金額を明らかにする書類（公的年金のみ）や健康保険証の写し、雇用保険受給資格者証の写しについて添付の省略を希望する場合は、年金支給機関名や保険者名、添付省略を希望する書類名を各種様式の理由欄等にご記入ください。

何らかの理由により情報連携にて情報が取得できない場合は、書類での提出を依頼します。

取 消 事 由	提出（返却）するもの
①任意継続組合員となった日から２年を経過したとき	・ 任意継続組合員証・被扶養者証等
②掛金を払込み期日までに払込まなかったとき	
③後期高齢者医療の被保険者となったとき（６５歳以上で、後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた方）	
④任意継続組合員でなくなることを共済組合へ申し出た場合において申し出が受理された月の末日が到来したとき （例：５月１０日申出書を受理、６月１日資格喪失） ※ご家族の扶養に入る場合や国民健康保険へ加入を切り替える場合もこちらになります。	・ 任意継続組合員資格喪失申出書P30 ・ 任意継続組合員証・被扶養者証等 ※有資格期間（左の例では５月３１日まで）の間はご使用いただけます。
⑤共済組合の組合員または健康保険の被保険者となったとき	・ 任意継続組合員資格喪失申出書P30 ・ 任意継続組合員証・被扶養者証等 ・ 事業主の就職証明書又は健康保険証の写し★ ※新しい健康保険の適用日が確認できるもの
⑥死亡したとき	・ 任意継続組合員資格喪失申出書P30 ・ 任意継続組合員証・被扶養者証等 ・ 死亡等を証明する書類の写し

（５）資格喪失後の「前納掛金」の還付

資格喪失後、資格を喪失した日の属する月以降の未経過期間分の掛金を還付します。

（６）資格喪失後の無資格受診に注意！！

資格喪失後に組合員証等を使用して医療機関を受診した場合、共済組合が負担した医療費（７割）については、組合員へ返還請求をしますのでご注意ください。

※ 認定の取消は、その事実の発生した日に遡って行います。（被扶養者についても同様）

※ 任意継続組合員証・被扶養者証には、あらかじめ資格取得日から２年後の日付が資格喪失日と記載されますが、掛金（保険料）の払込みは１年ごとになっています。

また、上記取消の対象となった時には、任意継続組合員証および同被扶養者証は、取消日以降使用できませんので、取消事由に該当した場合は、速やかに手続きを行ってください。

(7) 任意継続組合員の被扶養者の認定・取消

任意継続組合員の被扶養者については、現職のときの被扶養者をそのまま継続して認定できますので、新たな手続きは必要ありませんが、任意継続期間中に新たに認定・取消の事由（公立学校共済組合の被扶養者の要件）が発生した場合は、速やかに手続きを行ってください。

※ 任意継続加入申出時に、被扶養者の取消を行う場合は、「任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書P29」をご提出ください。

【公立学校共済組合の被扶養者の要件】

- ① 主として組合員の収入により生計を維持している配偶者、子、父母、孫、祖父母、及び兄弟姉妹。
- ② 組合員と同一世帯に属する3親等内の親族で、①に掲げる以外の者。
- ③ 年間収入が130万円（障害年金または60歳以上の公的年金受給者は180万円）未満であること。
- ④ 国内に住所を有するものまたは、国内に生活の基礎があると認められるもの。

【検認について】

年に1度、被扶養者の要件を満たしているかの確認「検認」を行います。

子、配偶者以外の別居者を扶養している場合、生計維持の確認のため「送金の事実が確認できる書類」が必要になります。銀行の振込み明細（写）、現金書留の控え（写）、ATMのご利用明細等の証明を残すようお願いします。

※ 被扶養者の認定取消の事由（P23）に該当している場合は、取消事実の発生日に遡って認定取消を行い、取消日以降に要した医療費（組合負担分）を返還してもらうこととなります。

- ① **被扶養者の認定の手続き** ★情報連携は組合員及び認定対象者（新規除く）のみ可能
被扶養者の認定について、事実発生年月日から30日以内に届出を行ってください。
届出が事実発生年月日から30日を超えた場合は、共済の受付日が認定日となります。

提出書類	
全員必須	(あ) 被扶養者申告書 (P31)
	(い) 扶養事実申立書 (P33)
	(う) 戸籍謄本 ※1
	(え) 所得証明書…中学生以下で所得がない者は省略可 ★ (同意書必須)
	(お) 住民票の写し…認定対象者が配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹の場合
該当する場合に必要	(か) 住民票謄本…認定対象者が配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹以外の場合 ※2
	(き) 国内に生活基礎があることを証明する書類…海外居住者又は国内に住民票がない場合 ※3
	(く) 扶養に関する協議書 (P34) …組合員以外に扶養義務者がいる場合 ※4
	(け) 組合員及び組合員以外の扶養義務者の所得証明書 ※5 ★ (同意書必須)
	(こ) 退職を明らかにする書類 ※6 ★
	(さ) 給与支払証明書 (P36) …認定対象者に給与収入がある場合
	(し) 確定申告書及び収支内訳書…認定対象者に事業所得等がある場合
	(す) 年金額を明らかにする書類 (年金証書や年金改定通知書等の写し) ※7 ★
	(せ) 株等 (不動産を除く) の譲渡収入を明らかにする書類 ※8
	(そ) 送金証明書 (P37) …組合員と認定対象者 (子・配偶者を除く) が別居の場合

※1 法改正のため戸籍の改製が行われており、内容が省略されている場合は、改正原戸籍（改正前の古い戸籍）。

※2 認定対象者の属する世帯全員分（続柄省略不可）。

※3 日本国内に住所がない場合の添付書類について

例外該当事由	添付書類
①外国において留学をする学生	査証、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
②外国に赴任する組合員に同行する者	査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し
③観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者	査証、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④組合員が外国に赴任している間に当該組合員との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められるもの	出生や婚姻等を証明する書類等の写し

※ その他①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者については個別に判断する。

※4 協議日は事実発生年月日とすること。

認定対象者	組合員以外の扶養義務者となる主な人
配偶者	無
子	配偶者、子の配偶者
父母	父の場合は母、母の場合は父、兄弟姉妹
義父母	義父の場合は義母、義母の場合は義父、配偶者
兄弟姉妹	父母、兄弟姉妹の配偶者、他の兄弟姉妹

※5 組合員以外の扶養義務者が公立学校共済組合の組合員または被扶養者である場合は省略可。
組合員以外の扶養義務者に給与収入以外の収入がある場合は、その収入に応じ（し）、（す）、（せ）の該当する書類を提出すること。

※6

（ケース1） 雇用保険に加入していない→ 退職証明書兼雇用保険未加入証明書（P35）
（ケース2） 雇用保険に加入しており、雇用保険法による失業給付を 受けない→ 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書の写し（ハローワーク発行） 受ける → 雇用保険受給資格証の写し（ハローワーク発行）★
（ケース3） 公務員が退職した場合→ 退職辞令の写し

※ 7 年金（公的年金★、企業年金、生命保険契約に基づく個人年金及び積立年金、沖教済年金）を受給している（する）場合。 情報連携で取得可能な年金情報は公的年金のみ。

（例）沖教済年金について		
①年金タイプで受け取り	→	所得に含める。
②一時金として受け取り	→	所得に含めない。

※ 8

（ケース 1）確定申告により所得税を納める方		
	→	株式に係る譲渡所得等の金額の計算明細書
（ケース 2）特定口座による源泉徴収により所得税を納める方		
	→	（年初に各証券会社等から発行される）特定口座年間取引報告書

② 被扶養者の認定取消の手続き

被扶養者が、下記事由に該当するときは、速やかに手続きを行ってください。

「被扶養者申告書P31」、「取消に関する申立書P32」、「任意継続組合員被扶養者証」および下記の添付書類の提出が必要です。

取 消 事 由	添 付 書 類
ア 被扶養者が就職したとき	・ 事業主の就職証明書又は健康保険証の写し★
イ 被扶養者の月収（総支給額）が、3 か月続けて 1 0 8, 3 3 4 円を超えたとき。（複数の収入がある場合は合算額）	・ 給与支払証明書 P36
ウ 被扶養者の年収が 1 3 0 万円以上となったとき。（※障害年金または 6 0 歳以上の公的年金等受給者の場合は、1 8 0 万円以上となったとき）	・ 給与支払証明書 P36 ・ 個人年金または財形年金等の年額がわかる書類 ・ 公的年金額改定通知書の写し★
エ 確定申告の結果、事業・不動産所得、農業所得、株等の譲渡所得（総収入から社会通念上必要と認められる経費のみを控除した後の金額）が 1 3 0 万円以上となったとき	・ 確定申告書及び収支内訳書の写し
オ 日額 3, 6 1 2 円以上の失業給付を受けている	・ 雇用保険受給資格証の写し（両面）★
カ 別居による取消（送金をしていない）	・ 住民票の写し★
キ 組合員以外の者の被扶養者になったとき	・ 婚姻等による場合は、事由発生年月日が確認できる書類の写し
ク 死亡したとき	・ 死亡等を証明する書類の写し
ケ 組合員の意志等による取消	-

～ この書類のほかに、支部が必要と認める書類の提出を求めることがあります。 ～

(8) その他届出について

住所や氏名、給付金受取口座に変更がある場合は、「記載事項等変更申告書P38」により速やかに届出を行ってください。

添付書類等につきましては、「記載事項等変更申告書P38」に記載されております。

(9) 医療費のお知らせについて

組合員及び被扶養者に医療費の額を具体的にご理解いただき、各人の健康管理に寄与するとともに、医療費の適正化に役立たせることを目的として、毎年度「医療費のお知らせ」(以下「医療費通知」という。)を実施しています。

① 通知の内容及び時期

令和4年11月～令和5年10月受診分までの医療費 → 令和6年2月中旬発送予定

- * 通知は自宅へ郵送いたします。
- * 当該期間内に診療等がない場合の通知はありません。
- * 年度の途中で資格喪失した方は対象外となります。

② 同意を要する事項の確認について《重要》

次の「同意を要する事項(黙示の同意)の確認について」により、医療費通知は、原則として世帯単位で作成しますが、同意しない場合は、組合員分と被扶養者分を個別に作成しますので、令和5年12月中に当支部へ電話で直接申し出てください。

同意を要する事項(黙示の同意)の確認について

公立学校共済組合沖縄支部では、医療費通知を世帯単位でまとめて組合員の皆様にお知らせすることと致しますが、これは、個人情報保護法上の第三者提供に該当するため、本来であれば事前に組合員及び被扶養者の皆様から個々に同意を頂く必要があります。

しかし、本人にとって利益となるもの、また、当支部の負担が膨大である上、明示的な同意を得ることが必ずしも本人にとって合理的であるとはいえないものについては、厚生労働省のガイドラインによって包括的な同意でよいこととされております。

したがって、当支部では、医療費通知を世帯単位でまとめて組合員の皆様にお知らせすることについて、包括的な同意(黙示の同意)とさせていただきます。

3 任意継続組合員短期給付種類別一覧表

	対象	種類	給 付 の 主 な 内 容
病 気 ・ け が	組 合 員	療養の給付	公務によらない病気、負傷について①診察、②薬剤又は治療材料の支給、③処置、手術その他の治療、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その看護を受けた場合 療養に要する費用の100分の70（※1）
		入院時食事療 養 費	保険医療機関等から食事療養を受けた場合 基準額から食事療養標準負担額を控除した額
		入院時生活療 養 費	長期療養入院する65歳以上の者が生活療養を受けた場合 基準額から生活療養標準負担額を控除した額
		保険外併用療 養 費	保険医療機関等から先進医療等を受けた場合 療養に要する費用の100分の70（※1）
		訪問看護療 養 費	指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合 療養に要する費用の100分の70（※1）
		高額療養費	組合員若しくはその被扶養者の療養費に係る自己負担額が、組合員の標準報酬月額に応じた各組合員の自己負担限度額を超える場合 ※限度額適用認定申請書（様式P43） 70才未満の者の入院（通院）に係る高額療養費は、事前に申請することにより、窓口での支払いを自己負担限度額にとどめる。
		一部負担金払 戻 金	療養の給付等を受けた場合に自己負担額が25,000円を超えるとき
		療 養 費	やむを得ず保険医療機関等以外の医療機関から診療を受けた場合等 療養に要する費用の100分の70（※1） (様式P39)
	被扶養者	家族療養費	被扶養者が、①診察、②薬剤又は治療材料の支給、③処置、手術その他の治療、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その看護を受けた場合 療養に要する費用の100分の70（※1） なお、次の療養を受けた場合も、（ ）に記載した組合員の給付に相当する額を家族療養費として支給。 ・保険医療機関等から食事療養を受けた場合（入院時食事療養費） ・長期療養入院する65歳以上の被扶養者が生活療養を受けた場合（入院時生活療養費） ・保険医療機関等から先進医療等を受けた場合（保険外併用療養費） ・やむを得ず保険医療機関等以外の医療機関から診療を受けた場合等（療養費） (様式P39)

	対象	種類	給 付 の 主 な 内 容
病 気 ・ け が	被 扶 養 者	家族訪問 看護療養 費	被扶養者が訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合 療養に要する費用の100分の70（※1）
		家族療養 費附加金	療養の給付等を受けたときに保険適用分の自己負担額が25,000円を超えるとき
		家族訪問 看護療養 費附加金	
	組 合 員	移送費	療養の給付を受けるため、病院又は診療所に移送された場合 組合が相当と認めた額
	被 扶 養 者	家族移送費	被扶養者が家族療養費に係る療養を受けるため、病院又は診療所に移送された 場合 組合が相当と認めた額
	組 合 員	高額介護 合算療養 費	世帯内で医療保険と介護保険の両制度を利用し、年間の自己負担額の合計が高 額になったときは、一定の限度額を超える額が支給。 （高額療養費や附加給付等の支給額は控除する）
出 産	組 合 員	出産費 (同附加金)	組合員が出産したとき（死産、妊娠85日以上流産についても対象） 双生児以上はその産児ごとに支給 408,000円（ただし、産科医療保障制度に加入の場合420,000円） 及び同附加金50,000円
	被 扶 養 者	家族出産費 (同附加金)	被扶養者が出産したとき（死産、妊娠85日以上流産についても対象） 双生児以上はその産児ごとに支給 408,000円（ただし、産科医療保障制度に加入の場合420,000円） 及び同附加金50,000円
死 亡	組 合 員	埋葬料 (同附加金)	組合員が死亡したとき その死亡の当時被扶養者であった者で埋葬を行う者に対して支給 50,000円及び同附加金25,000円 （ただし、被扶養者以外の者が請求する場合、同附加金は、埋葬に要した費用 が50,000円を超える場合） (様式P40)
	被 扶 養 者	家族埋葬料 (同附加金)	被扶養者が死亡したとき 50,000円及び同附加金25,000円 (様式P40)
災 害	組 合 員	災害見舞金	非常災害により住居又は家財に損害を受けたとき 損害の程度に応じ標準報酬月額0.5月～3月分
		弔慰金	組合員が水震火災その他の非常災害により死亡したとき 標準報酬月額×1

	対象	種類	給 付 の 主 な 内 容
災害	被扶養者	家族弔慰金	被扶養者が水震火災その他の非常災害により死亡したとき 標準報酬月額×100分の70
休業	組合員	傷病手当金	退職した際傷病手当金を受けているとき、または公務によらない病気や負傷のまま（病休、年休を含む）退職したとき ※少なくとも令和5年3月28日以降連続して3日間勤務に服していない場合 支給期間：1年6月を限度。結核性の病気については3年 支 給 額：平均標準報酬日額×3分の2×日数 ※初回に限り所属所を通して提出して下さい。2回目以降は直接提出できます。 (様式P41)
		出産手当金	退職した際出産手当金を受けているとき、または出産予定日又は出産の日以前42日の期間内に退職したとき 支給期間：出産の日以前42日（多胎の場合は98日）、出産の日後56日までの間（出産の日が産前日以後であるときは、産前日以前42日） 支 給 額：平均標準報酬日額×3分の2×日数

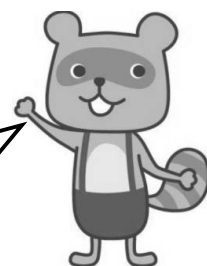
※1 70歳以上75歳未満の者（高齢受給者）については、100分の80（一定以上所得者（※2）100分の70）、義務教育就学前の子については、100分の80

※2 一定以上の所得者・・・標準報酬月額が基準額（280,000円）以上かつ年収が一定額（高齢者複数世帯5,200,000円、高齢者単身世帯3,830,000円）以上の者

主な請求書様式についてP39～P42に掲載しています。

掲載のない請求書様式については、当支部ホームページより現職者用と同じ様式をダウンロードの上ご利用下さい。※所属所受付印及び所属所長の証明は不要です。

◆様式を開く際のパスワード・・・47okinawa



4 資格喪失後も受けられる給付について

一定の要件を満たすことで、資格喪失後も受けることができる給付金があります。なお、退職後に他の共済組合の組合員資格や健康保険の被保険者資格を取得し、同一事由により給付を受けるときは、給付されませんのでご注意下さい。

傷病手当金	・1年以上組合員期間があり、傷病手当金の給付期間中に退職し、引き続いて労務に服することができないとき ・1年以上組合員期間があり、傷病手当金を受ける要件を満たしていたが、報酬との調整などで傷病手当金を受けないで退職し、引き続いて労務に服することができないとき
出産費	・1年以上組合員期間があり、退職後6か月以内に出産したとき ・任意継続組合員の資格を喪失後、6か月以内に出産したとき
出産手当金	・1年以上組合員期間があり、出産手当金の給付期間中に退職したとき ・1年以上組合員期間があり、出産手当金を受ける要件を満たしていたが、報酬との調整などで出産手当金を受けないで退職したとき
埋葬料	・退職後、3か月以内に死亡したとき ・任意継続組合員の資格を喪失後、3か月以内に死亡したとき

所属所受付印

1. 組合員期間は、勤務年数の期間を記入してください。
2. 退職して翌月以降に住所を変更される場合は記載事項等変更申告書を提出ください。

共済組合受付印

任意継続組合員申出時の被扶養者取消確認書

※ 現在、認定されている被扶養者について、就職等により認定の継続を希望しない場合は、継続しない被扶養者氏名を下記に記入し提出してください。

退職時の所属所名 所 属 所 コー ド	退 職 時 の 組 合 員 記 号 番 号	組 合 員 氏 名
	公 立 沖	

取消を受けようとする者																	
1	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)											性別	続柄	生 年 月 日			
	漢 字													元号	3.昭	4.平	5.令
	フリガナ												元	年	月	日	
	住 所	〒 —															
2	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)											性別	続柄	生 年 月 日			
	漢 字													元号	3.昭	4.平	5.令
	フリガナ												元	年	月	日	
	住 所	〒 —															
3	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)											性別	続柄	生 年 月 日			
	漢 字													元号	3.昭	4.平	5.令
	フリガナ												元	年	月	日	
	住 所	〒 —															

上記のとおり申告します。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

〒 —

令和 年 月 日 組合員 住所

氏名

共済組合受付印

任意継続組合員資格喪失申出書

任意継続組合員記号番号	公 立 沖 号
退 職 年 月 日	令 和 年 月 日
「1」または「2」どちらかの□の中にレ点を記入してください。 ☐ 1. 個人番号による情報連携を利用します。 ☐ 2. 個人番号による情報連携を利用しません。	
地方公務員等共済組合法第144条の2第5項の規定による、下記の理由により任意継続組合員でなくなることを申し出ます。 記 理 由 _____ 公立学校共済組合沖縄支部長 殿 令和 年 月 日 〒 - 住 所 _____ 申出者 氏 名 _____ 電 話 番 号 - - 	

1. 喪失後は、組合員証・被扶養者証を、速やかに送付(返却)してください。
2. 共済組合の組合員又は健康保険の被保険者となった場合、就職証明書又は健康保険証の写しを添付してください。
3. 個人番号を利用した情報連携により、医療保険資格情報に係る書類の添付が省略できます。ただし通常の処理期間に加えて1週間程度の期間を要します。

1. 認 定 申 告 2. 取 消 申 告

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	※ 1 個人番号による情報連携を利用します。	
所属所コード	組 合 員 番 号	2 個人番号による情報連携を利用しません。	
任意継続組合員		※公的年金関係、健康保険関係、住民票関係の場合は必要な情報を右欄に記入。(新規認定は対象外)	
700037		認定(取消)の具体的理由	
資格喪失証明書の発行 (取消申告のみ記入)	1 要 2 不要	認定(取消)の事実発生年月日	令和 年 月 日

認 定（取 消）を 受 け よ う と す る 者																
1	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)									生 年 月 日				性別	続柄	認定区分
	フリガナ									元号	3.昭	4.平	5.令	1.男 2.女		2.特別
	漢字									元	年	月	日			
	住 所	〒 — <同居・別居>									職 業		年間所得推計額			
											円					
2	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)									生 年 月 日				性別	続柄	認定区分
	フリガナ									元号	3.昭	4.平	5.令	1.男 2.女		2.特別
	漢字									元	年	月	日			
	住 所	〒 — <同居・別居>									職 業		年間所得推計額			
											円					
3	氏名(フリガナは左詰、姓と名は1字あける)									生 年 月 日				性別	続柄	認定区分
	フリガナ									元号	3.昭	4.平	5.令	1.男 2.女		2.特別
	漢字									元	年	月	日			
	住 所	〒 — <同居・別居>									職 業		年間所得推計額			
											円					

※ 認 定 年 月 日					
令和	年	月	日		
5					

※ 取 消 年 月 日					
令和	年	月	日		
5					

上記のとおり申告します。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿 〒

令和 年 月 日 組合員 住 所

氏 名

—

1. 該当する申告の数字を○で囲んでください。
2. ※印欄は記入しないでください。
3. 認定申告の場合、被扶養者の要件を備えた日から31日以降の共済組合受付日となる場合は、共済組合受付日からの認定日となります。この場合、認定日までの医療費については自己負担となります。
4. 続柄欄は戸籍上の「長女」「二女」「長男」「二男」などと記載ください。
5. 個人番号を利用した情報連携により、一部書類の添付が省略できます。ただし通常の処理期間に加えて1週間程度の期間を要します。又、所得の情報を市区町村から情報提供してもらう場合には別途、同意書が必要です。

共済組合受付印

取消に関する申立書（特別認定用）

組 合 員 番 号	組 合 員 氏 名

取 消 対 象 者 氏 名	生 年 月 日					
	元号 3.昭 4.平 5.令					
	元	年	月	日		

＜該当する方に○を付けてください。＞

上記の被扶養者について、前回の認定（新規認定、継続認定、または検認時）から、今回の
取消日までの間、収入は、

☐ 全くありません。

☐ 収入はあるが、3か月連続で基準月額（108,334円）を超える月はありません。
（※ 公的年金受給者の場合は、基準月額：15万円。）

申立理由・・・（※ 組合員の意思等による取消の場合は、理由を記入してください。）

上記の理由により、令和 年 月 日をもって取消します。

上記のとおり申し立てます。
公立学校共済組合沖縄支部長 殿

令和 年 月 日 組合員氏名

扶 養 事 実 申 立 書

(特別認定用)

所属コード		所 属 所 名		組 合 員 番 号		組 合 員 氏 名	
700037		任意継続組合員					

認 定 対 象 者				性 別	続 柄	年 齢	区 分	認 定 区 分
氏 名				1.男 2.女			同居 ・ 別居	02
職 業	有 () ・ 無			雇用保険法に基づく 失 業 給 付		有 (手続中含む) 無		

年間総収入の見込み額 _____ 円

< 内 訳 > ※事実発生日から将来1年間の見込みとして、現時点で想定できる金額をご記入ください。

・ 国民年金	年	円	・ 給与 (アルバイト等含む)	年	円
・ 厚生年金 (遺族年金含む)	年	円	・ 自営業、農業等	年	円
・ 共済年金 (遺族年金含む)	年	円	・ 資産 (地代、家賃、利子等)	月	円
・ 障害を事由とする年金等	年	円	・ 雇用保険の基本手当日額	日	円
・ 個人年金	年	円	・ 組合員からの送金額 (※)	年	円
・ その他 ()	年	円	(※) 認定対象者が子と配偶者以外の場合に記入。		

組 合 員 以 外 の 扶 養 義 務 者	氏 名	認定対象者 からみた続柄	区 分	年 齢	職 業	年間総収入の 見込み額
			同居 ・ 別居			
			同居 ・ 別居			
			同居 ・ 別居			
			同居 ・ 別居			
			同居 ・ 別居			

扶 養 事 実 申 立	< 該当する方に○を付けてください。 > ・ 当認定を受けようとする者は主に組合員の収入により生活して <u>います。</u> ・ <u>いません。</u> ・ 当認定を受けようとする者の収入は130万円※1 <u>未満です。</u> ・ <u>以上です。</u> (※1 障害年金または60歳以上の公的年金受給者は180万円)
	< 組合員の扶養が必要な理由について > ・ 現在の扶養の状況や、組合員以外の者が扶養できない理由を詳細に記入してください。 _____ _____ _____ _____ _____

上記のとおり、認定を受ける者は、私が扶養していることを申し立てます。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

令和 年 月 日 組合員 住 所
氏 名

扶 養 に 関 す る 協 議 書

所 属 コー ド	所 属 所 名	組 合 員 番 号	組 合 員 氏 名
700037	任意継続組合員		

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

認 定 対 象 者	続柄コード
1 氏 名	()
2 氏 名	()
3 氏 名	()

上記の者について、扶養義務者協議の結果（氏名 ） が
扶養することとします。

協議日 令和 年 月 日

< 扶 養 義 務 者 >

■ 組 合 員 氏 名	印
1 氏 名	印
2 氏 名	印
3 氏 名	印
4 氏 名	印
5 氏 名	印

※ 扶養義務者がそれぞれ遠隔地に居住しているため、協議書の作成に時間を要する場合は別紙でも可。

退職証明書兼雇用保険未加入証明書

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

退 職 者	氏 名					印
	在 職 時 住 所					
	生 年 月 日	昭 ・ 平	年	月	日	
入 社 日		昭 ・ 平 ・ 令	年	月	日	
退 職 日		平 ・ 令	年	月	日	

在職中、雇用保険の加入の有無 有 ・ 無

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

事 業 所 所 在 地	
事 業 所 名 称	
事 業 主 氏 名	印
連 絡 先	- -

給与支払証明書

被 雇 用 者
氏 名 : _____
住 所 : _____

〈 雇 用 形 態 〉

雇用開始日	年 月 日 期間の定め(有・無)	離職日	年 月 日
契約期間	年 月 日から 年 月 日まで		
健康保険の適用	有 ・ 無	雇用保険の適用	有 ・ 無
給与形態	月額 ・ 日額 ・ 時給 単価 円		
勤務形態	1月あたりの平均労働日数 日	1日あたりの平均労働時間 時間	
その他の手当	通勤手当 円／(月・日) ・その他()		
給与支給日	日締め、(当月 ・ 翌月) 日払い、金融機関休業日は(翌 ・ 前)営業日払い		

〈 給与等の支払(見込)額 〉

☆令和 年 月の前3か月分と向こう1年間の支払実績(見込)額をご記入下さい。
(扶養事実発生月)

支払年月日(給与支給日)	区分 (○で囲む)	給与総支給額 (通勤・その他手当を含む)	賞与等	※共済記入欄
年 月 日	実績	円	円	
年 月 日	実績	円	円	
年 月 日	実績	円	円	
☆ 年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
年 月 日	実績・見込	円	円	
合 計		円	円	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

印

電 話

送金証明書

所属コード	所属所名	組合員番号	組合員氏名
700037	任意継続組合員		

被扶養者(送金を受けている者)									
氏名	フリガナ	生 年 月 日				性別	続柄	認定 区分	
		元号	3.昭	4.平	5.令				
		元	年	月	日	男・女		0	2
住 所 (別居)	〒 -								

送 金 状 況	< 該当する方に○を付け、必要事項を記入してください。 > ・ 送金の方法 <u>銀行振込</u> ・ 現金書留 ・ その他() ・ 送金時期 <u>毎月</u> (日) ・ その他() ・ 一回の送金額 <u>定額</u> 円 ・ 変動 ※ 送金一覧を作成し添付してください。
	< 送金の事実が確認できる書類(扶養事実発生月分を含む)を添付 >

【別居している被扶養者の認定判定表】※A～Cは必ずご記入下さい。

組合員の 年間送金額	A 円	+	下記に当てはまる場合は認定可能 A 組合員の年間送金額 ≥ E 送金基準額 且つ、 A 組合員の年間送金額 > B 組合員以外の年間送金(負担)額 ※送金(負担)者が複数いる場合は個別の金額で判断する。
組合員以外の年間 送金(負担)額	B 円		
被扶養者自身の 年間収入(見込)額	C 円		
被扶養者の全収入	D 円	÷ 3 =	E 円

上記のとおり申し立てます。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

令和 年 月 日

組合員

住 所
氏 名

[illegible]

- ↓「 1 」または「 2 」どちらかの□の中にレ点を記入してください。

所 属 所 名		任意継続組合員	☐ 1. 個人番号による情報連携を利用します。	
所 属 コード		700037	☐ 2. 個人番号による情報連携を利用しません。	
組 合 員 氏 名		住 所 変 更 対 象 者	被 扶 養 者 氏 名	
組 合 員 番 号				
変 更 理 由	☐ 住所変更		☐ 組合員本人 ☐ 被扶養者 ※右欄へ氏名記入	
	☐ 氏名変更等			
	☐ 指定口座変更			

変 更 事 項 (変わった所のみ記入してください。)																							
新 住 所		〒		□□□□			—			□□□□			住所変更日 令和 年 月 日										
氏 名 変 更 等		旧	フリガナ	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	性別	続 柄			
			氏名																				
		新	改姓日	令和 年 月 日														生 年 月 日					
																		元号 3.昭 4.平 5.令					
			フリガナ	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	元	年	月	日
	氏名																						
指 定 口 座 (組合員名義)		※ 右 欄 へ 記 入				銀行コード				本支店コード				本 支 店 名				口 座 番 号 ※数字は右詰で記入し、余白は0で埋めてください。					
		0187 琉球銀行																					
		0188 沖縄銀行																					
		0596 沖縄海邦銀行																					
		2997 沖縄県労働金庫																					

上記のとおり申告します。

〒 -

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

住 所

令和 年 月 日 組合員

氏 名

- 38 —

【記載事項等変更申告書記入方法】

1 組合員欄

- (1) 組合員氏名 : 住民票に記載のとおり、漢字も正確に記入してください。
- (2) 組合員番号 : 任意継続組合員証に記載されている組合員番号を記入してください。
- (3) 変更理由 : 該当するものにレ点を記入してください。
- (4) 個人番号による情報連携 : 「1 個人番号による情報連携を利用します。」「2 個人番号による情報連携を利用しません。」のいずれかにレ点を記入してください。

【個人番号による情報連携とは】

個人番号(マイナンバー)による情報連携を利用することを希望した場合、組合員や被扶養者の住所情報等について、公立学校共済組合から関係機関に情報照会をすることが可能となります。情報連携を利用することで、次の添付書類は省略可能となります。

申告	情報連携が可能な書類
住所変更 氏名変更等	住民票の写し

【情報連携についての留意事項】

- ・情報連携を利用する場合であっても、個人番号(マイナンバー)の報告は不要です。レ点の記入のみで情報連携可能です。
- ・情報連携を利用した場合、照会結果を得るまでに1週間程度の期間を要します。お急ぎの方は紙媒体で書類を提出してください。
- ・情報連携の結果、十分な内容確認ができない場合は、紙媒体での書類提出を求めることがあります。

- (5) 住所変更対象者 : 対象者にレ点を記入してください。
- (6) 被扶養者氏名 : 住所変更の対象となる被扶養者氏名を記入してください。

2 変更事項欄(変わった所のみ記入してください。)

- (1) 新住所 : 住民票の住所を「字」や建物名、部屋番号等を省略せず正確に記入してください。
 なお、国内居住要件の例外に該当する場合は、住所欄に郵便番号「999-9999」、「国内居住要件の例外に該当」、「国名」を記載してください。(下記参照)

【例】 住所	〒 999 - 9999 住所変更日 令和2年4月1日 (国内居住要件の例外に該当) アメリカ
-----------	--

- (2) 氏名変更等 : 旧氏名、新氏名について、住民票又は戸籍に記載のとおり、漢字も正確に記入してください。
- (3) 指定口座 : 指定金融機関(申告書にある4つの金融機関)のみ登録可能です。数字は右詰で記入し、余白は0で埋めてください。

【例】 指定口座 (組合員名義)	※右欄へ記入	銀行コード				本支店コード			本支店名	口座番号							
	0187 琉球銀行	0	1	8	7	0	1	2	〇〇支店	0	9	8	7	6	5	4	
	0188 沖縄銀行																
	0596 沖縄海邦銀行																
	2997 沖縄県労働金庫																

- (4) 本人申告欄 : 「上記のとおり申告します。」と記載された欄について、申告日、組合員住所、組合員氏名を記入してください。

3 添付書類

住所変更	①住民票の写し 【国内居住要件の例外に該当する場合】 退職のしおり「任意継続組合員の被扶養者の認定・取消」に記載されている、日本国内に住所がない場合の添付書類を添付。
氏名変更等	①任意継続組合員証等
	②住民票又は戸籍(謄本か抄本)の写し
口座変更	添付書類不要

療 養 費
家 族 療 養 費 請 求 書

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	療 養 者 続 柄 コー ド	※事由発生日				※入 外 コ ー ド	療養に要した費用												
所 属 コー ド	組 合 員 番 号		元 号	年	月	日														
任意継続組合員																				
700037																				

療 養 者 氏 名	生年月日 元号 3. 昭 4. 平 5. 令				※診療日数	初診年月日	請 求 金 額
	元	年	月	日		令和 年 月 日	

療養請求期間(装具の場合、領収年月日)										医 療 機 関 名 (装具の場合、装具製作店名)									
元	年	月	日	～	元	年	月	日	※ 医 療 機 関 コー ド										

組合員証を使用しなかった理由	傷 病 名

※	療養費	家族療養費	高額療養費	一部負担 金払戻金	家族療養 費附加金	
決 定 金 額						

☐ 公金受取口座を利用する ※ご希望の場合□の中にレ点を記入してください。

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

令和 年 月 日 組 合 員 (請求者) 氏 名

〒 - 住 所 印

- ※印欄は記入しないでください。
- 添付書類(写し不可)

(1) 保険医療機関等で、組合員証を 使用しないで現金を支払った場合	① 診療報酬領収済明細書または診療報酬明細書(薬局の場合、調剤報酬明細書。 ※診療明細書及び調剤明細書は不可。) ② 領収書
(2) 治療上必要なコルセット等装具の 請求の場合	① 医師の証明書 ② 装具等の領収書 ③ (靴型装具に係る請求の場合)当該装具が映っている写真

※療養を目的として海外に出向き、療養を受けた場合は、請求できませんので注意してください。

- 請求書は診療報酬領収済明細書毎に作成してください。
- 「組合員証を使用しなかった理由」欄は、上記2(1)の場合「自費診療」、2(2)の場合「補装具購入」と記入してください。

埋 葬 料 (同附加金)

家族埋葬料 (同附加金)

請 求 書

共済組合受付印

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	死 亡 者 続 柄 コ ー ド	※事由発生日				※ 決 定 金 額	
所 属 コー ド	組 合 員 番 号						埋 葬 料	
任意継続組合員			家族埋葬料					
700037			附加給付額					
							合 計	

死 亡 者 氏 名			死 亡 者 生 年 月 日	昭 平 令	年 月 日	
死 亡 年 月 日	令和	年	月	日	死亡の場所	
死 亡 の 原 因						
埋 葬 年 月 日	令和	年	月	日		
介護保険法による 給付を受けたとき	保険者 番号		被保険者 番号		保険者の 名称	

受取金融機関 (組合員以外の者が請求者の場合のみ記入してください)						
金融機関	銀行コード	支店コード	預 種	口 座 番 号	銀行名コード	支 店 名
			普		1.琉球銀行 0187 2.沖縄銀行 0188 3.沖縄海邦銀行 0596 4.沖縄県労働金庫 2997	
指定口座						
口座名義人 (カタカナ)					※ 請求者と口座名義人は同一人であること。	

上記のとおり請求します。		〒		—	
公立学校共済組合沖縄支部長 殿		住 所			
令和	年	月	日	組 合 員 (請求者)	氏 名
				印	

1. ※印欄は記入しないでください。
2. 「埋火葬許可証」の写、又は同証の発行証明書を添付してください。
3. 組合員が死亡し、被扶養者以外の者が埋葬料を請求する場合、埋葬に要した費用の額に関する証拠書類を添付してください。この場合の給付額は、埋葬料の範囲内で実際に埋葬に要した費用に相当する額(附加金と合わせて最大75,000円)です。

傷病手当金請求書

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	続 柄 コ ー ド	※事由発生日				※給付事由発生当時の 標準報酬月額					
所 属 コード	組 合 員 番 号											
任意継続組合員			元号	年	月	日						
700037		0 0										
資格取得年月日		資格喪失年月日		標準報酬月額		勤務できなくなった最初の日						
元号	年	月	日	元号	年	月	日	級	元号	年	月	日
								円				
介護保険法による 給付を受けたとき		保険者 番号			被保険者 番号			保険者の 名称				

療養のため 勤務出来ないことに関 する医師の証 明	傷 病 名	発 病 年 月 日	療 養 期 間
		平 成 令 和 年 月 日	令 和 年 月 日
	令和 年 月 日		
	上記のとおり 入院・通院 加療中で、勤(労)務できないことを証明する。 医 療 機 関 名 医 師 氏 名 印		

請 求 期 間	令 和 年 月 日	請 求 金 額									円
	令 和 年 月 日	※決 定 金 額									円

休業補償の受給の有無欄											
下記のいずれかに○をつけてください。 傷病手当金と同一傷病による休業補償等について (受給していない・請求中もしくは請求する予定)											
障害事由の年金に係る申告欄											
下記のいずれかに○をつけてください。 傷病手当金と同一傷病による障害厚生年金等について (受給していない・請求中もしくは請求する予定)											
障害厚生年金等を受給している者は下記のいずれかに○をつけてください。 年金支給情報の確認について、個人番号による情報連携を (利用する・利用しない)											
厚生年金の支給開始年月日	平 成 令 和 年 月 日	厚生年金の額									円
障害手当金の支給年月日	平 成 令 和 年 月 日	障害手当金の額									円

☐	公金受取口座を利用する ※ご希望の場合□の中にレ点を記入してください。
--------------------------	-------------------------------------

同一傷病による障害厚生年金等が支払われた場合には傷病手当金(差額分)を返納します。 上記のとおり請求します。 公立学校共済組合沖縄支部長 殿 令和 年 月 日 組合員氏名 印											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【記入にあたっての留意事項(傷病手当金請求書)】

1. ※印欄は記入しないでください。
2. 請求書は月単位で作成してください。
3. 障害事由の年金に係る申告欄も必ずご記入ください。
4. 障害厚生年金等を受給している場合は、その額を264で除して得た額を控除した額が支給されます。
5. 添付書類 …

【初回】

- ①傷病発生時の診断書(写) ②傷病発生時の出勤簿(写)
- ③退職前の診断書(写) ④退職前の出勤簿(写)
- ⑤退職辞令(写) ⑥報酬支給額証明書(請求月のもの)
- ⑦傷病手当金試算シート
- ⑧8割休職期間中の給与支給明細等(写)
- ⑨年金額決定通知書(障害厚生年金等を受給している場合)

【2回目以降】

- ①年金額決定通知書(障害厚生年金等を受給している場合)

6. 障害厚生年金等を受給している場合で、年金支給情報の確認について個人番号による情報連携を利用する場合は、年金額決定通知書の添付を省略することができます。ただし、通常の処理期間に加えて1週間程度の期間を要します。
7. 傷病手当金の算定基礎となる標準報酬の月額については、直近の継続した12月の標準報酬の月額の平均額になります。

共済組合受付印

公立学校共済組合限度額適用認定申請書

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	備 考	
所 属 コード	組 合 員 番 号		
任意継続組合員			
700037			
生 年 月 日	昭和 ・ 平成 年 月 日		
申請の日の属する月の標準報酬月額	円 (掛金の基礎となる標準報酬月額)		判 定 ※
適 用 対 象 者 氏 名		続柄	
生 年 月 日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日		
入 院 (通 院) 予 定 期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
医 療 機 関 名	Tel — —		

上記のとおり申請します。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

令和 年 月 日

〒

 —

住 所

組合員

氏 名

- ※欄は記入しないでください。
- 続柄欄は戸籍上の「長女」「二女」「長男」「二男」などと記載ください。
- 「申請日の属する月の標準報酬月額」が不明な場合は空欄で提出ください。

再 交 付 申 請 書

共済組合受付印

所 属 所 名	組 合 員 氏 名	再 交 付 を 行 う 証 (該 当 に レ 点)						
所属所コード	組 合 員 番 号	☐ 任意継続組合員証	☐ 特定疾病療養受領証					
任意継続組合員		☐ 任意継続組合員被扶養者証	☐ 高齢受給者証					
700037		☐ 限度額適用認定証	☐					
被扶養者氏名(再交付の場合に記入)		理 由	生 年 月 日				性 別	続 柄
			元号 3.昭 4.平 5.令					
			元	年	月	日		
1	氏 名	1. 紛失 2. 損傷						男・女
2	氏 名	1. 紛失 2. 損傷						男・女
3	氏 名	1. 紛失 2. 損傷						男・女
4	氏 名	1. 紛失 2. 損傷						男・女
紛失の場合は、いつ、どこで、誰が、どのような状態で亡失したか等、詳細に記入してください。								
上記のとおり再交付申請します。 なお、紛失の場合は、その組合員証等が不正に使用されたときは、私の責任において処理します。 〒 - 公立学校共済組合沖縄支部長 殿 住 所 令和 年 月 日 組合員 氏 名								

1. 紛失等の場合は悪用される恐れがありますので、警察に届け出ることをお勧めします。
2. 損傷の場合は、その証を添付してください。

紛失届

所属所名	組合員氏名	紛失した証（該当にレ点）	
所属所コード	組合員番号	☐ 任意継続組合員証	☐ 特定疾病療養受領証
任意継続組合員		☐ 任意継続組合員被扶養者証	☐ 高齢受給者証
700037		☐ 限度額適用認定証	☐

対象者氏名	続柄	生年月日			
		元号 3.昭 4.平 5.令			
		元	年	月	日

《 紛失理由 》 いつ、どこで、誰が、どのような状態で亡失したか等、詳細に記入してください。

※ この届出は、資格喪失または記載事項等変更の際に、証の返還ができない方が提出する書類になります。

再交付を希望の場合は、「再交付申請書」を提出ください。

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

資格喪失または組合員証等の記載事項等変更の際に、組合員証等を返還するところですが、
上記理由により返還することができないため届出ます。

なお、紛失した組合員証等が不正に使用された場合は、私の責任において処理します。

令和 年 月 日

住 所

組合員 氏 名

連絡先

- -

1. 対象者が複数人いる場合は、人数分作成してください。
2. 紛失等の場合は悪用される恐れがありますので、警察に届出することをお勧めします。

同意書

公立学校共済組合沖縄支部長 殿

私は、公立学校共済組合沖縄支部が下記の事務手続きを処理するために限って、
地方税関係情報を取得することに同意します。

なお、本書の提出の際の事務処理に限っての同意であることを申し添えます。

記

- ☐ 高額療養費の支給に係る審査事務
- ☐ 高額介護合算療養費の支給に係る審査事務
- ☐ 被扶養者認定に係る審査事務
- ☐ 組合員被扶養者証の検認又は更新事務
- ☐ 一部負担金の割合に係る審査事務
- ☐ 食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る審査事務
- ☐ 生活療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る審査事務
- ☐ 限度額適用・標準負担額減額の認定の申請に係る審査事務

令和 年 月 日

※申請する年の1月1日時点の住民票上所在地を記入すること。

(組合員)申請者	※ 住 所	都 道 市 区 府 県 町 村
	氏 名	
同意者	※ 住 所	都 道 市 区 府 県 町 村
	氏 名	

留意点

- (1) 同意する者が自ら署名を行うこと。
- (2) 代理人が同意書を署名する場合、本人からの委任状（様式は任意）を提出すること。
- (3) 同意書と併せて提出する書類に、同意が必要な者の住所が記入されている場合は、同意書への住所の記入を省略しても差し支えないこと。
- (4) 同意が必要な者が複数名いる場合は、一人一枚ではなく、住所欄及び氏名欄を追加して記載し、複数名で一枚の同意書として差し支えないこと。

第 3 章

福 祉

1 特定健康診査・特定保健指導

退職後の健診事業は、加入する公的医療保険制度に基づき実施されることになり、公立学校共済組合の任意継続組合員になる方、公立学校共済組合に加入している家族の被扶養者になる方には、公立学校共済組合が健診事業『特定健康診査・特定保健指導』を実施します。

公立学校共済組合では、生活習慣病を予防するために40歳から74歳までの組合員、任意継続組合員及びその被扶養者の方を対象に、健診を実施しています。これを『特定健康診査（特定健診）』といい、公立学校共済組合を含め、各医療保険者は法律で実施を義務づけられています。

特定健診とは、メタボリックシンドロームの予防に重点を置き、早期に発見・改善するために実施します。

また、特定健診の結果で、メタボリックシンドロームのリスクがある方には、健診当日や後日、『特定保健指導』も実施しており、その対象者には、保健師や管理栄養士などの専門スタッフが面談・電話・メールなどにより、生活習慣を改善できるよう支援します。

(1) 特定健診の受診方法

現役組合員の間は、「人間ドック受診券（黄色や青色の補助券）」をお配りし、人間ドックの受診をご案内しておりましたが、退職後の任意継続組合員、被扶養者の皆様には、「特定健康診査受診券（セット券）」を、5月～6月頃、ご自宅に郵送します。この受診券を使って、以下の方法等により、特定健診を受診してください。

① 特定健診を実施している医療機関（県内に約360カ所あります）

※受診券を使って自己負担なく、特定健診を無料で受診できます。

② 市町村が実施している住民健診会場

※受診券を使って自己負担なく、特定健診を無料で受診できます。

③ 人間ドックで特定健診受診券が使える医療機関

※受診券を使って特定健診分の補助が受けられます。差額は自己負担となります。

※市町村が配付する各種がん検診受診券も一緒に人間ドックで利用できます。

※沖縄県教職員共済会の人間ドック補助金は、退職互助部にお問い合わせください。

(2) 特定保健指導の利用方法

特定健診の結果により、保健指導レベル＜動機付け支援（メタボ一歩手前の方）＞、＜積極的支援（メタボのリスクが高い方）＞に該当する方は、以下の方法等により、特定保健指導をご利用ください。自己負担なく、無料で利用できます。

① 特定健診を受診した当日その医療機関で、初回の特定保健指導を利用

※健診当日に特定保健指導まで利用できる医療機関が県内約20カ所あります。

② 特定保健指導実施医療機関（県内約40カ所）または共済組合委託特定保健指導を利用

※健診受診後、該当する方には「特定保健指導利用券」をお送りします。

2 退職後の福祉保険制度について（ファミリー年金・傷病休職給付金・医療費支援制度・元気づくりサービスコース）

「福祉保健制度」は、退職時の年齢に関わらず、退職後（組合員資格喪失後）も継続加入となります。

退職した年の10月末日まで保障期間が継続され、脱退のお申出がない場合は11月1日以降も自動更新(※)となります。退職後継続加入中は、新規加入・増額の取扱いはできません。脱退・減額は毎年7月頃にご自宅へ届く更新手続きで手続きが可能です。また、期間途中での保障内容の変更はできませんが、受取人や住所等は期間途中でも変更可能です。

(※)保険期間は1年間(11月1日～翌年10月31日)で以後、毎年更新

＜制度別の継続加入可能年齢＞

制度名	継続加入可能年齢
ファミリー年金	保険年齢84歳まで更新継続可能(本人・配偶者共通)
傷病休職給付金	継続不可（在職中の就業障害に対する給付のため、退職日の属する月の末日で脱退）
入院費用給付金 (女性疾病給付金を含む)	保険年齢75歳まで更新継続可能（本人・配偶者共通） 保険年齢22歳まで更新継続可能(こども)
特定疾病給付金	保険年齢75歳まで更新継続可能(本人・配偶者共通)
元気づくりサービスコース	保険年齢84歳まで更新継続可能

(注)ファミリー年金の死亡給付金の単独加入はできません。死亡給付金と傷病休職給付金のみのご加入の場合、傷病休職給付金の保障終了と同時に死亡給付金も脱退となります。

お問合せ窓口	照会内容	電話番号	開設時間
公立学校共済組合 福祉保険制度担当	制度内容全般 登録内容の変更等	0120-778-599	月～金曜日 (祝日・年末年始を除く) 10:00～16:00
請求相談センター	給付金の請求	0120-660-998	

3 退職後のアイリスプランについて

(1) 年金コース

年度末定年退職予定者（60歳到達者）については「ご退職のお手続きについて」を12月末～翌年1月頃自宅あてに送付します。その案内に従って手続きを行ってください。年度末時点で満60歳未満の退職予定者は、下記の教職員生涯福祉財団サービスセンターまでご連絡ください。

(2) 医療・日常事故コース

退職後も加入を継続できます。医療コースは満90歳まで、日常事故補償コースは生涯にわたり継続できます。

(3) 介護保障コース

教職員共済と損害保険ジャパンとの直接契約という形で、継続できます。

お問合せ窓口	照会内容	電話番号	開設時間
教職員生涯福祉財団 サービスセンター	年金コース、 医療・日常事故コース	0120-491-294	月～金曜日 (年末年始・祝日 を除く) 10:00～17:00
株式会社一ツ橋 サービス	介護保障コース	0120-878-626	

4 貸付けの未償還元金について

- (1) 住宅及び一般貸付け等の貸付けを受け、退職時点で未償還元金がある場合は、貸付借用証書第3項に基づき退職手当から控除します。（退職者本人の手続きは特にありません。）
- (2) 住宅貸付け、住宅災害貸付け、または教育貸付けの「だんしん」（団体信用生命保険制度）適用者の終了手続きは、全額償還後沖縄支部で行います。
- (3) 全額償還後の未経過月数に応じて、「だんしん」の保険料が返戻されます。
- (4) 貸付金の未償還額を退職手当からの控除により返済後も、4月・5月に保険料の引き落とし日がある方については、保険料が引き落とされます。引き落とし後の概ね2ヶ月後に精算されるため、口座を閉鎖しないでください。

再任用組合員等への貸付けについて

貸付の種類	貸付事由	貸付限度額	償還方法等
特別貸付け	再任用組合員が臨時に資金を必要とする場合	給料月額×3/10×残任月数（最高限度額200万円）	毎月償還、一部繰上償還、全額繰上償還、即時償還とし、ボーナス併用償還は適用しない。また償還猶予は適用しない。
高額医療貸付け	法第62条の2に規定する高額療養費の支給の対象となる療養を受けるため組合員が資金を必要とする場合	高額療養費相当額	高額療養費支給時に一括して控除
出産貸付け	法第63条に規定する出産費又は家族出産費の支給の対象となる出産（出産費等の直接支払制度の適用を受ける出産を除く。）に係る支払いのため組合員が資金を必要とする場合	出産費又は家族出産費相当額	出産費又は家族出産費支給時に一括して控除

