

組合員種別

資格確認書、資格情報のお知らせ、
マイナポータル等で確認可能

意 繼 続 組 合

↓特にご注意ください。

(令和8年3月31日退職者用)

記入例

組合員番号

1	2	3	0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

氏名(姓) (名)

フリガナ	キョウサイ	タロウ	性別	生年月日	資格取得日	退職日
漢字	共清	太郎	男① 女②	昭和:3 平成:4 3 5 0 4 0 5	昭和:3 平成:4 0 9 0 4 0 1	令和:5 0 8 0 3 3 1

公立学校大阪支部の資格期間が1年と1日以上ある場合で、引き続く公務員共済組合への加入は記入不要。

公立学校共済組合大阪支部の資格期間が1年と1日未満の場合かつ、当支部に加入する前日までに他の公務員共済組合への加入がある場合のみ記入。
確認のため、証明書の提出を求める場合があります。
(例:令和6年10月1日~令和7年3月31日まで市町村共済組合加入、
令和7年4月1日~令和8年3月31日まで当支部加入の場合記入)

等級	標準報酬月額(円)	仕事概況貢献度評定	令和8年4月1日
	0	任用継続満了	

任意継続掛金払込方法(1~4)
1から4の払込方法のうち、いずれか一つを選択してください。

《振込用紙利用》

1 一年一括 (割引あり)

2 半年払い (割引あり)

3 每月払い (割引なし)

4 每月払い 口座引落し(割引なし)

給与支給明細等で「標準報酬月額」がお分かりになる場合は記入してください。(空白でも可)

1から4の払込方法のうち、いずれか一つを選択してください。
掛金が期日までに支払われない場合、任意継続組合員には加入できません。

(期日は後日送付される納付書に記載)

↑特にご注意ください。

(※)受付印については、所属所にて受付印(又は公印)を押印してください。

*1 退職日まで引き続く組合員期間(公務員期間)が1年と1日以上ある方のみ申し出ることができます。

(但し、引き続く公務員共済の加入期間は通算されます。)

*2 退職日が3月31日以外の方は、この申出書は使用できません。

*3 この申出書を提出した方は資格が継続するため、資格喪失証明書は発行できません。(交付申請書提出不可)

令和8年4月1日付で扶養認定を取消す被扶養者を以下に記入

氏名

ここに記入した被扶養者は、
令和8年4月1日をもって
資格を喪失します。
書き間違い等による取消申出
の撤回は一切できません。
(被扶養者を記入した際は
下の署名も忘れずに記入)

上記被扶養者を取消すことを申し出ます。
(申出後の撤回はできません。)

組合員氏名

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。また、裏面の案内を確認し、理解したうえで申し出ます。

公立学校共済組合大阪支部長様

令和 8 年 3 月 31 日

郵便番号 540 - 8571

住所 大阪市中央区大手前2丁目

組合員

氏名

共清 太郎

電話番号

06 - 6941 - 3164

日付や学校の受付印は、
令和8年3月31日付で
作成してください。

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 8 年 3 月 31 日

所属所名 ○○市立 ○○小学校

所属所長名 共清 太郎

電話番号 01-2345-6789

所属所で押印

受付印(※)

受付印

ここに所属所の受付印を押さないで下さい。

これは記入例です。申出書として使用しないでください。