

審査受付

組合員種別

3

# 任意継続組合員申出書

## 記入例

組合員証番号

1 2 3 0 1 2 3 4 5 6

組合員証の資格取得年月日を記入してください。

氏名(姓) (名)

フリガナ キョウサイ タロウ  
漢字 共済 太郎

生年月日

資格取得日(組合員証より転記) 退職日

退職時年齢

性別	元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号	年	月	日	年	月	日
男:1 女:2	昭和:3 平成:4	3	4	0	昭和:3 平成:4 令和:5	0	9	0	令和:5	0	1	0	7	0	3

組合員証に記載されている資格取得日から退職日までの期間が1年以上の場合、引き続き公務員共済への加入がある場合のみ記入してください。

公立学校共済組合 大阪支部

昭和 57年 4月 1日 ~ 昭和 63年 3月 31日

大阪府市町村職員共済組合 支部

昭和 63年 4月 1日 ~ 平成 9年 3月 31日

共済組合 支部

昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日

共済組合 支部

昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

公立学校共済組合 本人組合員証記号 平成20年8月18日交付 00 公立阪番号 1230123456

氏名 キョウサイ タロウ 共済 太郎

生年月日 昭和38年4月5日 性別 男  
資格取得年月日 平成9年4月1日

発行機関所在地 大阪市中央区大手前2丁目 大阪府教育委員会事務局内  
保険者番号・名称 34270017 公立学校共済組合大阪支部  
保険者電話番号 06-6941-3164

満了日  
年 月 日

この申出書を提出する際、組合員証等(申出書裏面参照)を必ず添付してください!

規定により、任意継続組合員と

任意継続掛金払込方法 (1、2のどちらかに○)

- ① 1年(一括)払い (振込用紙利用 割)
- ② 毎月払い (振込用紙利用 割)

掛金の払込方法を選択して1、2のいずれかに○をつけてください。

退職日の属する月の標準報酬月額

等級	標準報酬月額(円)
	0 0 0

給与支給明細書等で退職時の「標準報酬月額」が分かる場合は記入してください。(空白でも可)

公立学校共済組合大阪支部長 様  
令和 年 月 日

〒 540 - 8571

退職日以降の日付で作成してください。

共済 太郎

電話番号 06 - 6941 - 3164

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

所属所名 大阪市立谷町中学校  
所属所長名 学校長 ○△ ○△  
電話番号 06-1234-5678

公印