

資格喪失証明書 交付申請書

申請に際して、資格喪失証明書が必要な方の「有効期限内の資格確認書」をお持ちの場合は、必ず申請書に添付して提出してください。

組合員番号 公立阪

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

異動 または 退職 年月日

所属所名 _____

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(退職した場合は、退職時の所属所を記入)

下記理由により、資格喪失証明書の交付申請を行います。
(該当する番号に、○を付してください)

1. 国民健康保険、国民年金の加入手続のため
2. 家族が加入している健康保険制度(共済組合)への扶養認定手続のため
3. 異動先の健康保険制度(共済組合)から提出を求められたため (組合員単独の場合)
4. 異動先の健康保険制度(共済組合)への、扶養していた家族の扶養認定手続のため
5. 被扶養者の取消手続をしたのちに、資格喪失証明書が必要となったため

資格喪失証明書が必要な方の氏名 _____

6. その他 _____

公立学校共済組合大阪支部長 様

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

〒 _____

住所(自宅)

組合員
または
組合員であった方

電話

氏名 _____

(自署)

【提出 及び お問い合わせ先】

〒 540-8571 (大阪府庁の個別番号のため住所不要)

大阪府庁 内

公立学校共済組合大阪支部 資格担当

電話 06-6941-3164 (直通)

* 資格喪失証明書は、この申請書に記載された組合員住所に郵送します。