

一般 一般共済組合員申告書 支部様式
互助会加入申込書 (互)様式第1号
(注:太枠内は記入しないこと)

- ☐ 組合員資格取得届
☐ 互助会加入申出
☐ 再交付申請
☐ 記載事項変更申請

証回収日

令和 年 月 日

注)証返納時は所属回収日を記入する

共済組合受付印

組合員証番号				課長		係長		担当	
所属受付 年月日		令和 年 月 日						事務担当者	
		TEL ()							
所属所名						所属コード			

組合員名 (姓)	(名)
フリガナ	
漢字	

続柄コード	性別	
0	男	1
本人	女	2

生年月日			
元号	年	月	日
昭和:3			
平成:4			
令和:5			

資格取得日(採用日)				資格取得区分			
元号	年	月	日	新規採用(公務員として)	1	☐	▼【2, 3の場合は記入してください】
昭和:3				他支部からの転入	2	☐	公立学校 共済組合 支部
平成:4				他共済からの転入	3	☐	共済組合 支部
令和:5							

資格喪失日(転入前の所属)			
元号	年	月	日
昭和:3			
平成:4			
令和:5			

教職員互助会		
☐	1	加入する(当互助会諸規程を了承)
☐	2	加入しない

送金先等(事務局で入力しますので記入不要)					
佐賀銀行		支店	口座種別	口座番号	
0	1	7	9	普通:1	

基礎年金番号			
注)基礎年金番号通知書・年金手帳等の 写しなど確認できる書類を添付する			

住所	郵便番号	一	自宅 TEL	()
フリガナ				
漢字	都・道 府・県	市 郡	町 村	

申告理由欄	組合員の資格取得に至った日、及びその理由・再交付申請の理由・ 記載事項変更の内容及びその理由等を具体的に記入してください。

※ 資格確認書の必要な方はいずれかに○。下段は理由にも○または記入のこと。	
	← カードを持っていない方が対象です。カードはマイナナンバーカードです
	← カードあり(病院の受診・カード切替・紛失・())

R6.11

上記のとおり申告します。	
公立学校共済組合佐賀支部長 様 (一財)佐賀県教職員互助会理事長 令和 年 月 日 申告者 住所 (組合員) 氏名	
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 所属長 職名 氏名	

申告書記入時の注意事項

申告理由	注 意 事 項	記入箇所
共済資格申告 (互助会・退互現 職部加入申込)	1. 組合員の資格を取得した者に被扶養者の要件を備え、認定を要する者がいる場合は、被扶養者申告書も添付すること。 2. 市町職員(県費外職員)は、採用辞令の写しを添付すること。 3. 資格取得前に所属していた組合名欄は国家公務員、地方公務員等の期間にかかるその組合名を記入すること。 4. 教職員互助会の定款や諸規程の内容は、当互助会ホームページで確認すること。	申告理由欄
資格情報のお知らせ再交付申請	再交付申請の理由欄は、具体的に詳しく記入すること。 資格情報のお知らせの再交付と記載のこと。	申告理由欄
資格確認書再交付申請	再交付申請の理由欄は、具体的に詳しく記入し、資格確認書の再発行の場合は右記の誓約書に記名・押印すること。 資格確認書の再交付と記載のこと。	申告理由欄
記載事項変更	氏名、性別、生年月日・住所等の変更・訂正があったときは、遅滞なく提出すること。	申告理由欄

令和 年 月 日

公立学校共済組合佐賀支部長 様

所 属 名 _____

氏 名 _____

(氏名は、本人が自署すること。)

誓 約 書

地方公務員等共済組合法施行規程第96条に基づき、表記のとおり資格確認書再交付申請書により申請いたしましたが、今後このようなことがないように充分注意いたすとともに組合において無効扱いとされた資格確認書が他の者に使用され、組合に損害を与えた場合は、その価額に異議なく弁償いたします。

なお、当該資格確認書によりその他の事故が発生した場合は、組合に迷惑をかけないことを誓約いたします。

一般共済組合員申告書 支部様式
互助会加入申込書 (互)様式第1号

(注: 太枠内は記入しないこと)

- ☒ 組合員資格取得届
☒ 互助会加入申出
☐ 再交付申請
☐ 記載事項変更申請

証回収日
令和 年 月 日

注) 証返納時は所属回収日を記入する

再交付・記載事項変更等で証を返納する場合は、所属で証を回収した日付を必ず記入してください。

所属受付欄の日付・氏名等の記入漏れがないようご注意ください。

該当する箇所に必ず☒チェックを付けてください。

組合員名 (姓) (名)
フリガナ キ ヨ ウ サ イ タ ロ ウ
漢字 共 済 太 郎

続柄コード 性別
0 男 1
本人 女 2

生年月日
元号 年 月 日
昭和: 3
平成: 4 1 2 0 4 0 2
令和: 5

資格取得日(採用日) 資格取得区分
元号 年 月 日 新規採用(公務員として) 1 ☐
昭和: 3 他支部からの転入 2 ☒
平成: 4 0 3 0 4 0 1 他共済からの転入 3 ☐
令和: 5 臨時的任用 4 ☐
▼【2, 3の場合は記入してください】
公立学校 共済組合 福岡 支部
共済組合 支部
※2, 3いずれかに該当する場合は、チェックのうえ記入してください。

資格喪失日(転入前の所属)
元号 年 月 日
昭和: 3
平成: 4 0 7 0 4 0 1
令和: 5

教職員互助会
☒ 1 加入する(当互助会諸規程を了承)
☐ 2 加入しない

送金先等(事務局で入力しますので記入不要)
佐賀銀行 支店 口座種別 口座番号
0 1 7 9 6 0 1 普通: 1

基礎年金番号
7 6 5 4 3 2 1 1 1 1

注) 基礎年金番号通知書・年金手帳等の写しなど確認できる書類を添付する

住所 郵便番号 8 4 0 - 8 5 7 0
フリガナ サ カ ケン サ カ シ
漢字 佐 賀 都 道 佐 賀 市 郡 城 内 1 丁 目 1 番 5 9 号

住民票どおりの住所を記載してください。

申告者・所属長欄の日付・氏名等の記入漏れがないようご注意ください。

申告理由欄 組合員の資格取得に至った日、及びその理由・再交付申請の理由・記載事項変更の内容及びその理由等を具体的に記入してください。
例) 令和7年4月1日付け、新規採用。
例) 令和7年4月1日付け、公立学校共済組合 福岡支部より転入。
例) 令和7年4月1日付け、知事部局より転入。
例) 令和7年4月1日付け、再任用フルタイムとして採用
注) 同時に被扶養者の認定申請をする場合は、関係書類を整備して提出する。
注) 再交付申請の場合、「資格情報のお知らせ」が「資格確認書」の再発行と記載して、資格確認書は裏面「誓約書」へ記入(警察への届出有無も記入)する。
※ 退職及び人事異動時は、「組合員証等送付書」で取消申告をお願いします。

上記のとおり申告します。
公立学校共済組合佐賀支部長
(一財)佐賀県教職員互助会理事長
令和 7 年 4 月 〇 日

申告者 住所 佐賀市城内1-1-59
(組合員) 氏名 共 済 太 郎

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和 7 年 4 月 〇 日

所属長 職名 〇〇〇中学校長
氏名 葉 隠 次 郎