共済組合員

資　格　取　得　届　書

船員組合員

所属所コード		共済組合受付印	
所　属　所　名			
職　　名			
組合員証記号番号	公立島根		

フ リ ガ ナ		生　年　月　日	性 別
氏　　名		昭和 年　月　日 平成	男 ・ 女

資 格 取 得 年　月　日	令和　　年　　月　　日	資格取得前に所属していた共済組合	
住民票上の住所	（〒　　—　　）		
給与負担区分	県費職員　・　市町村費負担職員　・　その他の職員		
基礎年金番号		—	

資格取得前に有していた恩給法、退職年金条例共済法、国の旧法、国の新法又は新法の規定による年金である給付	年金の種別	年金証書記号番号	年　金　額	備　　考
			円	

組　合　員

本書のとおり　　の資格を取得しましたので届け出ます。

船員組合員

公立学校共済組合島根支部長　様

令和　　年　　月　　日

〒　　－

住　所

氏　名

（自署によらない場合は押印が必要です。）

本書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

職　名

所属機関の長

氏　名　　㊞

事 務 次 長	担　　当	組合員証 交 付 日	

（R4.6）

資格取得届書及び給付金等受領口座届出書の記載内容について
組シスオンライン入力（確認）済

令和　　年　　月　　日

１．「所属所名」欄について
　現在勤務している学校、教育庁各課、教育事務所、図書館、博物館、幼稚園等を記入してください。

２．「資格取得前に所属していた共済組合」欄について
　公立学校共済組合に加入する以前に所属していた他の共済組合等の名称を書いてください。

３．「資格取得年月日」欄について
　辞令の発令年月日を記入してください。
　なお、市町村費負担職員については、辞令の写を添付してください。
　（県費職員については不要です。）

４．「備考」欄について
　船員組合員の資格を取得した者にあっては船員手帳の記号番号を、高齢者の医療の確保に関する法律第５０条第２号の規定による障害の認定を受けている者にあっては被保険者証に記載された資格取得年月日及び有効期間をそれぞれ記入してください。

記入例

共済組合員

資　格　取　得　届　書

船員組合員

一般組合員・臨時的任用職員・ALT・県費外組合員は８桁、その他の非常勤職員等はアルファベットを含む６桁の番号です。

・前日に加入していた健康保険制度が共済組合以外の場合は空欄にしてください。
・被扶養者として他の共済組合に加入していた場合は記載しません。
・**転入（他支部、他共済）者のみ、必ず記載をしてください。**

所	○○○	共	
所	△△小学校		
職	諭		
組合員証記号番号	公立島根　○○○○○○○○		
フリガナ	キョウサイ　タロウ		
氏　名	共済　太郎	○○年○○月○○日（平成）	女
資格取得年月日	令和○○年○○月○○日	資格取得前に所属していた共済組合	（ない場合は空欄）
住民票上の住所	（〒000-0000） □□市△△町○○番地○-○○　××アパート○号室		
給与負担区分	（県費職員）　・　市町村費負担職員　・　その他の職員		
基礎年金番号	○　○　○　○　—　○　○　○　○　○　○		

資格取得前に有していた恩給法、退職年金条例共済法、国の旧法、国の新法又は新法の規定による年金である給付	年金の種別	年金証書記号番号	年　金　額	備　　考
	（該当者のみ記入）		円	

組　合　員

本書のとおり　　の資格を取得しましたので届け出ます。

船員組合員

公立学校共済組合島根支部長　様

令和○○年○○月○○日

〒○○○－○○○○

住　所　□□市△△町○○番地○-○○

氏　名　　共済　太郎

（自署によらない場合は押印が必要です。）

本書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和○○年○○月○○日

職　名　　△△小学校　校長

所属機関の長

氏　名　　公立　花子　　印

「資格取得年月日」は辞令の発令年月日を記入してください。県費負担組合員以外については、辞令の写しを添付してください。

船員組合員がいる場合は、「備考」欄に船員手帳の記号番号を記入してください。

事務次長	担　当	組合員証交付日	

（R4.6）

資格取得届書及び給付金等受領口座届出書の記載内容について
組シスオンライン入力（確認）済
令和　　年　　月　　日

１．「所属所名」欄について
　現在勤務している学校、教育庁各課、教育事務所、図書館、博物館、幼稚園等を記入してください。

２．「資格取得前に所属していた共済組合」欄について
　公立学校共済組合に加入する以前に所属していた他の共済組合等の名称を書いてください。

３．「資格取得年月日」欄について
　辞令の発令年月日を記入してください。
　なお、市町村費負担職員については、辞令の写を添付してください。
　（県費職員については不要です。）

４．「備考」欄について
　船員組合員の資格を取得した者にあっては船員手帳の記号番号を、高齢者の医療の確保に関する法律第５０条第２号の規定による障害の認定を受けている者にあっては被保険者証に記載された資格取得年月日及び有効期間をそれぞれ記入してください。