

任意継続組合員資格喪失申出書

| | | | |
|--|--|-------|----------|
| 組合員等記号・番号 | 公立島根 | 退職年月日 | 令和 年 月 日 |
| 資格喪失年月日 | 令和 年 月 日 | | |
| 理由 (いずれかに○) | <input type="checkbox"/> 再就職し、健康保険の被保険者となった ※ 公立学校共済組合の組合員になったときも含みます。 <input type="checkbox"/> 任意継続組合員でなくなることを希望する 【理由(具体的に): 】 | | |
| <p>地方公務員等共済組合法第144条の2第5項第4号又は第5号の規定により、任意継続組合員でなくなることを申し出ます。</p> <p style="text-align:center">公立学校共済組合島根支部長 様</p> <p style="text-align:center">令和 年 月 日</p> <p style="text-align:center">申 出 者</p> <p style="text-align:center">〒 ー</p> <p style="text-align:center">住 所</p> <p style="text-align:center">氏 名</p> <p style="text-align:center"><small>(自署によらない場合は押印が必要です。)</small></p> <p style="text-align:center">電話番号 () ー</p> | | | |
| <p>【添付書類】</p> <p>①再就職等で健康保険(公立学校共済組合を含む)の被保険者となった場合</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 任意継続組合員証・任意継続組合員被扶養者証・資格確認書・高齢受給者証等の各種証 2. 再就職先の資格情報通知書等の写し 3. 任意継続掛金還付請求書 <p>②任意継続組合員でなくなることを希望する旨を申し出る場合</p> <p>【例】家族の健康保険の被扶養者になる、国民健康保険に加入する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 任意継続組合員証・任意継続組合員被扶養者証・資格確認書・高齢受給者証等の各種証 2. 任意継続掛金還付請求書 | | | |
| *****共 済 組 合 記 入 欄***** | | | |
| 共済組合受付印 | 各種証回収日 | 事務次長 | 担 当 |
| | | | |