

支部	組員番号										
2	2	0	0	0	0	6	5	4	3	2	1

退職届書

[共済組合提出用]

公立学校共済組合理事長 殿

届出日 令和 2 年 3 月 31 日

退職者	フリガナ	シヅカ		ハコ		生年月日	元号	年	月	日	性別																
	氏名	静岡		花子			昭平令	3	4	0	6	1	2	男	<input checked="" type="radio"/> 女												
退職年月日	元号	年	月	日	旧姓	改姓年月日	基礎年金番号					障害状態の有無															
	昭平令	0	2	0	2	0	2	清水	昭平令	1	年	10	月	4	日	9	4	5	1	-	5	4	3	2	1	0	<input checked="" type="radio"/> 有
所属機関名 職名	所属機関名			職名			待機者番号(前歴あり)			種別	証書番号																
	静岡市立追手町小学校			教諭			0			0	1	2	3	4	5	4	9	9	8	7	7	6	5	4			
退職者の住所等	郵便番号		住所	都・道 府 県		静岡		静岡		市・郡 区 (東京都)		葵					市・郡 区 (指定都市)										
	上欄住所のつづき		町名番地等		追手町1丁目9番6号																						
	電話番号		054-221-3180																								
退職者の配偶者	配偶者の有無		「有」の場合は記入してください。	配偶者の生年月日	元号	年	月	日	配偶者を扶養していますか																		
	<input checked="" type="radio"/> 有				<input type="radio"/> 無	昭平令	3	5	0	1	1	9	<input checked="" type="radio"/> している					<input type="radio"/> していない									

退職届書の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

所属機関名
及 職名

所属機関の長

氏名

証明不要

支部受付印

本部受付印

臨時的任用職員・任期付き職員・会計年度任用職員の方は義務・非義務の欄は**非義務**、職名は**36**となります。

共済組合記入欄(任意)																											
重複期間	退年・減退の受給権	みなし25年の退共権	退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	一時金支給額																			
<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 普通	<input checked="" type="radio"/> 非義務	0	1	3	6	<input checked="" type="radio"/> 有	一時金額																	
退職年月日			退職事由	義務非義務	所属区分	職名	給付制限	円										受給日									
元号	年	月						日	昭和	元号	年	月	日														
退職②	昭平令																										
退職③	昭平令																										
退職④	昭平令																										
退職⑤	昭平令																										

審査	作成者