

の欄に記入してください

該当区分の左欄に○を記入してください。

<input type="checkbox"/>	一般組員
<input checked="" type="checkbox"/>	短期組員

※ 記入要領に従い、楷書ではっきりと記入してください。

支部	組合員番号	退職届書 [共済組合提出用]																					
2	2	0	0									公立学校共済組合理事長 殿	届出日	令和	X	年	3	月	31	日			
退職者	フリガナ	イカハナ					元号	年	月	日	性別												
	氏名	静岡 花子					生年月日	昭平令	X	X	0	6	1	2	男・女								
氏名訂正欄	フリガナ						障害状態の有無	障害により現在も日常生活に継続的に制限が生じて、支援が必要な状態にある場合は「有」を選択してください。															
	氏名						有	無															
退職年月日	元号	年	月	日	旧姓	旧姓	改姓年月日	基礎年金番号															
	昭平令	X	X	0	3	3	1	短期組員の場合は退職者氏名、生年月日、退職年月日、障害状態の有無及び所属機関名(学校名)を記入してください。															
所属機関名	所属機関名					別					証書番号												
	静岡市立追手町小学校																						
退職者の住所等	郵便番号		住所																				
	上欄住所のつづき	町名番地等																					
	電話番号																						
住所等訂正欄	郵便番号		住所		都・道府・県					市・郡区(東京都)					町・村区(指定都市)								
	上欄住所のつづき	フリガナ																					
	電話番号																						
退職者の配偶者	配偶者の有無		配偶者の生年月日		元号					配偶者を扶養していますか													
	無・有		[有]の場合は記入してください。		昭平令					している・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 及び職名

所属機関の長 氏名

証明不要



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									
無	無	無	普通・定年・勸奨・失職	非義務		36	無・有	一時金額									
	退職年月日		退職年月日					種別	円			受給日					
	元号	年	月	日	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																

記入不要

審査	作成者