

## 組合員資格取得届書兼転入届出書

## 【個人番号の利用目的及び収集について】

当共済組合は番号法9条(利用範囲)別表第1の37及び59の項に規定する事務のために個人番号を利用します。  
個人番号は、別途「個人番号記入用紙」により届出していただき、地方公共団体情報システム機構(J-LIS)に照会し、4情報(氏名、生年月日、性別、住所)と個人番号を連携します。内容について、所属に確認する場合がありますので、ご承知おください。

任用形態	※裏面の数字を記入してください。		
所属コード	E	所属所名	
職員種別	<input type="checkbox"/> 県費負担職員 <input type="checkbox"/> 市町村費負担職員 「(市町村名)」		
組合員番号		生年月日 昭和 平成 年 月 日	
氏名	フリガナ	(氏) (名)	
	漢字		
資格取得年月日	令和 年 月 日	任期満了日 令和 年 月 日	
基礎年金番号	-	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
現住所	(住所)	(マンション名等)	
口座作成希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	互助組合加入 <input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	資格確認書発行要否 <input type="checkbox"/> 発行が必要
給付金等受取口座	金融機関名	金融機関コード	
	支店名	支店コード	口座番号
他共済組合加入履歴 加入履歴がある方のみ	共済組合名	支部名	
	期間 平成 年 月 日	~ 平成 年 月 日	

上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。  
上記のとおり組合に転入しましたので届け出ます。

公立学校共済組合徳島支部長 殿

令和 年 月 日

組合員氏名 (自署の場合省略可)

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

職名  
所属所長  
氏名

所属所受付年月日

◆所属所の文書受付印の押印又は受付印がない場合は、年月日、担当者印を記入押印してください。

令和 年 月 日

## 【お願い】

- ・個人口座番号については、事務費の軽減のため阿波銀行本・支店の登録にご協力ください。
- ・ゆうちょ銀行の場合は、金融機関コード欄はすべて「9900」とし、支店コード欄は通帳の見開きページの下段に印字してあります店番コード3桁を口座番号欄は通帳の見開きページの下段に印字してあります口座番号7桁を記入してください。
- ・資格取得年月日等については、辞令等を確認し、正確な年月日を記入してください。
- ・マイナ保険証(健康保険証として利用登録しているマイナンバーカード)をお持ちの方は原則資格確認書を発行しません。
- ・互助組合加入・未加入の意思がない場合は加入するものとみなします。

公立学校共済組合	受付欄
----------	-----

2024.12作成

共済確認欄※記入不要

入力処理	/	確認確定	/	個人番号	<input type="checkbox"/>	辞令	<input type="checkbox"/>	番号登録	<input type="checkbox"/>
------	---	------	---	------	--------------------------	----	--------------------------	------	--------------------------

【記入上の注意】

1 「任用形態」欄には、以下の任用形態に当てはまる数字を記入してください。

1：新規採用職員	6：会計年度任用職員（フルタイム一般）
2：任期付任用職員	7：会計年度任用職員（フルタイム短期）
3：再任用職員（フルタイム）	8：会計年度任用職員（パートタイム）
4：再任用短時間職員（パートタイム）	9：他共済転入者
5：臨時的任用職員	

2 「組合員番号」欄は正確に記入してください。

なお、市町村費職員の方は、共済組合で番号付与しますので記入不要です。

3 「氏名」欄について、ミドルネーム等は（名）欄に記入してください。

4 「住所」欄は、丁目、番地、マンション名等を省略せず、記入してください。

5 「口座作成希望」欄で、「有」に☑を入れた方は、後日所属近くの阿波銀行支店より口座作成手続きについてのご連絡がありますので「個人口座番号」欄への記入は不要です。阿波銀行の口座をお持ちの方、阿波銀行以外の口座を給付金口座として登録される方は、「無」に☑を入れ、給付金等受取口座番号に希望の口座名等を記載してください。

6 「互助組合加入」欄について、新規採用職員及び他共済転入（県費職員、互助組合加入市町村職員）については、原則加入となります。

その他の組合員については、意思による加入となりますが、意思表示がない場合は、加入となります。

なお、加入後は、任意での途中脱退はできず、共済組合資格取得時に加入すると、年度途中で退職し、同年度中に再度組合員資格を取得した場合も、互助組合へ加入するとみなします。

7 「資格確認書発行要否」欄については、資格確認書の発行が必要な場合（※）に、☑を入れてください。

※以下に該当する場合があります。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードを返納している者</li><li>・マイナンバーカードを保有しているが、健康保険証利用登録を行っていない者<br/>利用登録解除を申請した者、利用登録解除者</li><li>・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者</li><li>・マイナンバーカードを紛失した者、更新中の者</li><li>・マイナ保険証での受診が困難で、介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある要配慮者</li></ul> |
|--|

8 「他共済組合加入履歴」欄については、他の共済組合及び公立学校共済組合の他支部での加入履歴がある方のみ記載してください。他共済組合の例は、以下の通りです。

・地方職員共済組合	・市町村職員共済組合	・文部科学省共済組合	等
-----------	------------	------------	---

## 組合員資格取得届書兼転入届出書

## 【個人番号の利用目的及び収集について】

当共済組合は番号法9条(利用範囲)に  
個人番号は、別途「個人番号記入欄」  
個人番号を連携します。内容について

【記入上の注意】に記載の任用形態に応じた  
数字を記載してください。

個人番号を利用します。  
個人番号(J-LIS)に照会し、4情報(氏名、生年月日、性別、住所)と個人

任用形態	1	※裏面の数字を記入してください。																			
所属コード	E 1234	所属所名	公立学校共済組合徳島支部																		
職員種別	<input checked="" type="checkbox"/> 県費負担職員	<input type="checkbox"/> 市町村費負担職員	「(市町村名)」																		
組合員番号	1	2	3	4	5	6	7	生年月日	昭和 平成	3	年	12	月	12	日						
氏名	フリガナ	(氏)							(名)												
	漢字	コウリツ							タロウ												
資格取得年月日	令和	6	年	12	月	1	日	任期満了日	令和	7	年	3	月	31	日						
基礎年金番号	1	2	3	4	-	5	6	7	8	9	0	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性							
現住所	7 7 0 - 0 0 2 0							(住所)							(マンション名等)						
	徳島県徳島市万代町1丁目1番地							公立マンション101号室													
口座作成希望	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	互助組合加入	<input checked="" type="checkbox"/> 加入	<input type="checkbox"/> 未加入	資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要														
「無」の場合は 口座情報を必ず記入	関係名	阿波銀行							金融機関コード	0	1	7	2								
	県庁	支店コード	0	1	4	口座番号	0	1	2	3	4	5	6								
他共済組合 加入履歴 加入履歴がある方 のみ	共済組合名	地方職員共済組合							支部名	徳島県											
	期間	平成 令和	30	年	4	月	1	日	～	平成 令和	6	年	3	月	31	日					

上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。  
上記のとおり組合に転入しましたので届け出ます。

公立学校共済組合徳島支部長 殿

令和 6 年 12 月 1 日

組合員氏名 公立 太郎

(自署の場合省略可)

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 6 年 12 月 1 日

職名 校長

所属所長氏名 共済 一郎

所属所受付年月日

◆所属所の文書受付印の押印又は  
受付印がない場合は、年月日、担当  
者印を記入押印してください。

受付  
R06.12.1

令和 年 月 日

## 【お願い】

- ・個人口座番号については、事務費の軽減のため阿波銀行本・支店の登録にご協力ください。
- ・ゆうちょ銀行の場合は、金融機関コード欄はすべて「9900」とし、支店コード欄は通帳の見開きページの下段に印字してあります店番コード3桁を口座番号欄は通帳の見開きページの下段に印字してあります口座番号7桁を記入してください。
- ・資格取得年月日等については、辞令等を確認し、正確な年月日を記入してください。
- ・マイナ保険証(健康保険証として利用登録しているマイナンバーカード)をお持ちの方は原則資格確認書を発行しません。
- ・互助組合加入・未加入の意思がない場合は加入するものとみなします。

公立学校共済組合	受付欄
----------	-----

2024.12作成

共済確認欄※記入不要

入力処理	/	確認確定	/	個人番号	<input type="checkbox"/>	辞令	<input type="checkbox"/>	番号登録	<input type="checkbox"/>
------	---	------	---	------	--------------------------	----	--------------------------	------	--------------------------