

任意継続組合員申出書

令和8年3月31日付け退職者

〔用紙No.任継1〕

組合員番号										(枝番)		任意継続資格取得日				退職日				(元号)	
										00		5080401				5080331				3:昭和 4:平成 5:令和	
氏名										生年月日				性別							
組合員本人	カナ									元号	年	月	日	男							
	漢字													女							
職名										退職月の短期掛金の基礎となった標準報酬 等級 第 級 月額 ,000円											

資格担当提出用。提出前にコピーして控えをお取りください。
共済組合の組合員期間が、退職日まで引き続いて
一年と一日以上ある方が加入申出することができます。

郵便番号				住所(漢字) 都道府県・市区町村まで												住所(漢字)左記以降の住所															
電話番号				(預金種別) 1:普通 2:当座																											

給付金等振込口座	1:現職時と同じ	1:銀行	銀行		支店		口座名義人(本人名義カタカナ)																			
		銀行コード	支店コード	預金種別	口座番号																					
	2:変更する(通帳等のコピーを添付)	2:郵便局	郵便局	口座・通帳記号	の	番号	口座名義人(本人名義カタカナ)																			
		99001	0			1																				

掛金払込方法	1:口座振替	1:毎月払	支払方法		みずほ		銀行		支店		口座名義人(本人名義)																			
		銀行コード	支店コード	預金種別	口座番号																									
		0001																												
	2:払込取扱票	支払方法		(預金種別) 1:普通 2:当座		カナ 漢字																								
		1:毎月払 2:前納(半年払) 3:前納(一年払)																												

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規程により、任意継続組合員となることを希望するので申し出ます。

各本・支店窓口担当者の方は、確認後、別紙「預金口座振替依頼書」を保管してください。

みずほ銀行口座確認印

公立学校共済組合東京支部長 殿

令和 年 月 日

申出者氏名

■資格確認書の交付を希望する方へ

※マイナ保険証の利用登録済の方には資格確認書を交付しません。
※資格確認書の交付を希望する場合は「マイナ保険証利用登録解除申請書」(用紙No.解除)を、本申出書と併せて提出してください。

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 所属所所在地

所属所名

所属所長職氏名

電話番号 ()

事務取扱者氏名

(公印省略)

＜給付貸付課使用欄＞

発行		高齢属性入力済	承認
1 審	2 審	入力	

東京都教育庁福利厚生部給付貸付課資格担当

TEL 03-5320-6826

(令和8年2月)