

記入例

令和6年度の資格喪失者及び資格喪失時に被扶養者となっている者についてのみ組合員へ発行すること

組合員・被扶養者資格喪失証明書

令和6年度末資格喪失者専用

組 合 員				組 合 名			
記号番号	公立東京 01234567	枝番	00	保険者番号	3 4 1 3 0 0 1 3		
氏 名	公 立 福 夫			名 称	公立学校共済組合東京支部		
生年月日	昭和 平成	3 8 年 5 月 2 4 日	性 別	男	所 在 地	東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 東京都教育庁福利厚生部内	
所属所名	新宿区立新宿小学校			電話番号	0 3 (5 3 2 0) 6 8 2 6		

資格喪失年月日	令和7年4月1日	退職・異動 年月日	令和7年3月31日
---------	----------	-----------	-----------

資格を喪失する組合員・被扶養者

異動(転出)の場合は、異動に○をし、4月1日と記入

氏 名	性別	生 年 月 日	続 柄	資格喪失理由	備 考
公 立 福 夫	男	昭和 3 8 年 5 月 2 4 日	本 人	☒ 退 職 ☐ 異 動	
公 立 給 江	女	昭和 3 9 年 9 月 2 日	妻	☒ 組合員の退職 ☐ 組合員の異動	
公 立 資 子	女	平成 1 8 年 1 2 月 2 3 日	子	☒ 組合員の退職 ☐ 組合員の異動	
		年 月 日		☐ 組合員の退職 ☐ 組合員の異動	
		年 月 日		☐ 組合員の退職 ☐ 組合員の異動	

上記の者は、公立学校共済組合東京支部の資格を喪失したことを証明する。

令和 7 年 4 月 1 日

所 属 所 名 称 新宿区立新宿小学校

所 属 所 所 在 地 新宿区西新宿〇-〇-〇 電話番号 0 3 (X X X X) X X X X

所属所長 職氏名 校長 福利 厚朗

公印

公印