

任意継続組合員申出書

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。〔用紙No.任継1〕
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。

組合員番号		(枝番)	任意継続資格取得日				退職日				(元号)		
5		00	元号	年	月	日	元号	年	月	日	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			年	月	日	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					
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							
本人住所													
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)					
	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	支払方法		みずほ		銀行		支店		※(掛金の口座振替払を希望する方のみ、)みずほ銀行の本・支店に別紙「預金口座振替依頼書」を提出し、本用紙の「みずほ銀行口座確認印」欄に押印を受けてください。			
	2:払込取扱票	支払方法		0001		銀行		支店		口座名義人(本人名義)			
		1:毎月払		0001		銀行		支店		カナ			
		2:前納(半年払)								漢字			
		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別紙「マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書」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 () (公印省略)

事務取扱者氏名

<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	

公立学校共済組合給付貸付課資格担当

TEL 03-5320-6826

(令和6年12月)