

任意継続組合員申出書

[用紙No.任継1]

組合員番号	(枝番)	任意継続資格取得日 元号 年 月 日 5	退職日 元号 年 月 日 5	(元号) 3:昭和 4:平成 5:令和
氏名 カナ 漢字		生年月日 元号 年 月 日	性別 男 女	職名
組合員本人				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 銀行コード 支店コード 郵便局 9 9 0 0 1 0	銀行 支店 預金種別 番号	支店 口座名義人(本人名義カタカナ) 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)			
掛金払込方法	1:口座振替	支払方法 みずほ 銀行 銀行コード 支店コード 0 0 0 1	支店 預金種別 番号	支店 口座名義人(本人名義) 漢字
	2:払込取扱票			

(預金種別)
1:普通
2:当座

※(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。

各本・支店窓口担当の方は、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

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。

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

<給付貸付課使用欄>		
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1月)