

任意継続組合員申出書

組合員番号

(枝番)

任意継続資格取得日

元号

年

月

日

退 職 日

元号

年

月

日

(元号)

3：昭和

4：平成

5：令和

令和7年3月31日付け退職者

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。

組合員本人

カナ

漢字

氏 名

生 年 月 日

性 別

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

本人住所

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

2:変更する(通帳等のコピーを添付)

1:銀 行

銀行

支店

銀行コード

支店コード

預金種別

口座番号

口座名義人（本人名義カタカナ）

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）

掛金払込方法

1:口座振替

2:払込取扱票

支払方法

みずほ

銀行

支店

銀行コード

支店コード

預金種別

口座番号

口座名義人（本人名義）

1:毎月払

0 0 0 1

カナ

漢字

支払方法

1:毎月払

2:前納(半年払)

3:前納(一年払)

(預金種別)

1：普通

2：当座

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・支店窓口担当の方には、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。

＜給付貸付課使用欄＞

発行

高年齢性入力済

承 認

1 審

2 審

入 力

公立学校共済組合東京支部給付貸付課資格担当

令和7年1月

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

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。

(令和7年1月)