

組 合 員  
被 扶 養 者 資 格 喪 失 証 明 書 交 付 申 請 書

令和 年 月 日

公立学校共済組合富山支部長 殿

所 属 所 名		所 属 コー ド	
組 合 員 証 番 号	公 立 富	氏 名 ( 自 署 )	
住 所	( 〒 - )		

(申請理由)

\_\_\_\_\_ のため必要ですので、下記の  
者に係る「資格喪失証明書」を交付願います。

記

氏 名	続柄	生 年 月 日
	本人	S ・ H 年 月 日
		S ・ H ・ R 年 月 日
		S ・ H ・ R 年 月 日
		S ・ H ・ R 年 月 日
		S ・ H ・ R 年 月 日
		S ・ H ・ R 年 月 日

# 組合員被扶養者 資格喪失証明書 交付申請書

令和 ○年 ○月 ○日

公立学校共済組合富山支部長 殿

退職者が申請する場合は、退職時の所属所名を記入してください。  
任意継続組合員が申請する場合は、所属所名を「任意継続」に、所属コードは「9509」と記入してください。

所属所名	○○○○学校	所属コード	○○○○
組合員証番号	公立富 ○○○○○○	氏名 (自署)	公立 太郎
住所	(〒 ○○○ - ○○○○ ) ○○市 ○○町 ○○番地○号		

(申請理由)

例：国民健康保険（国民年金）への加入手続き  
他の健康保険制度への加入手続き

のため必要ですので、下記の

者に係る「資格喪失証明書」を交付願います。

資格喪失の証明が必要な方を記入してください。

記

氏名	続柄	生年月日
公立 太郎	本人	S・H ○年○月○日
公立 花子	妻	S・H・R ○年○月○日
公立 一郎	長男	S・H・R ○年○月○日
		S・H・R 年 月 日
		S・H・R 年 月 日
		S・H・R 年 月 日