

任意継続組合員申出書

所属所受付印	共済組合受付印

組合員等記号番号				(フリガナ) 氏 名				生年月日				性別
公立富								年号	年	月	日	男 女
								S H				
退職時の所属機関								退職年月日				退職時 年齢
所属所コード		所属所名						年号	年	月	日	
								R				
在職期間 (組合員期間)				在職年数				退職時の標準報酬の月額				
年号	年	月	日			年	月					
S・H・R					から			等級				
S・H・R					まで			級				円
掛金の払込方法及び納付回数をそれぞれ選択して○で囲んでください。												
払込方法				納付回数				資格確認書発行要否				
口座振替 (北陸銀行のみ)		窓口から納付		2回払い (1+11月納付)		3回払い (1+5+6月納付)		12回払い (毎月納付)		☐ 発行が必要		
共済組合から給付金の振込みを受ける金融機関口座をご記入ください。												
金融機関名				本・支店名		預金種別		口座名義(ｶﾅｶ)				
銀行・信金 信組・農協 労金・その他				本店 支店 出張所		普通 当座		口座番号(右詰め)				
退職時に被扶養者の認定を受けていた者について、今後の認定継続または取消しを行いますので、 該当する区分に被扶養者の氏名を記入ください。												
引続き認定する者												
資格確認書発行要否	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要	☐ 発行が必要
認定を取り消す者												
※ 新たな者を認定する場合は、別途「被扶養者申告書」に必要書類を添えて申告してください。												
地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので申し出ます。 公立学校共済組合富山支部長 殿 令和 年 月 日 (〒 -) 住所 申出者 TEL () - () - () 氏名(自署)												
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 職名 所属所長 氏名												

※申出書の提出期限は、退職の日から起算して20日以内です。(掛金を期限内に必ず納入ください。)

※掛金の口座振替には、振替の都度、振替手数料が別途かかります。

※資格確認書の発行が必要な場合は「☐発行が必要」にチェックを入れてください。
ただし、発行対象者は以下の場合に限ります。

- ・ マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- ・ マイナンバーカードを保有しているが、健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除申請者、利用登録解除者
- ・ マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

記入例

任意継続組合員申出書

所属所受付印

共済組合受付印

所属所受付印
(受付けた日)

組合員等記号番号						(フリガナ) 氏 名		生年月日						性別												
公立富	1	2	3	4	5	6	(コウリツ タロウ) 公立 太郎	S H	3	9	0	1	0	6	男 女											
退職時の所属機関								退職年月日						退職時 年齢												
所属所コード				所属所名				年号	年	月	日															
1	2	3	4	富山市立 ○○小学校				R	0	7	0	3	3	1	6	1										
在職期間(組合員期間)								在職年数		退職時の標準報酬の月額																
年号		年	月	日				年	月																	
S・H・R		6	1	0	4	0	1	から	3	9	0	0	等級				4	1	0	0	0	0	円			
S・H・R		0	7	0	3	3	1	まで					27	級												
掛金の払込方法及び納付回数をそれぞれ選択して○で囲んでください。																										
払込方法								納付回数								資格確認書発行要否										
口座振替 (北陸銀行のみ)				窓口から納付				2回払い (1+11月納付)				3回払い (1+5+6月納付)				12回払い (毎月納付)				☒ 発行が必要						
共済組合から給付金の振込みを受ける金融機関口座をご記入ください。																										
金融機関名								本・支店名				預金種別		口座名義(カタナ)												
北陸				銀行・信金 信組・農協 労金・その他				県庁内				本店 支店 出張所		普通 当座		コウリツ タロウ										
														口座番号(右詰め)												
														1 2 3 4 5 6 7												
退職時に被扶養者の認定を受けていた者について、今後の認定継続または取消しを行いますので、 該当する区分に被扶養者の氏名を記入ください。																										
引続き認定する者		公立 花子(妻)																								
資格確認書発行要否		☒ 発行が必要										☐ 発行が必要														
認定を取り消す者																										
※ 新たな者を認定する場合は、別途「被扶養者申告書」に必要書類を添えて申告してください。																										
地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により、任意継続組合員となることを希望するので申し出ます。																										
公立学校共済組合富山支部長 殿																										
令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日 (〒 930 - 8501)																										
住所 富山市新総曲輪1番7号																										
申出者 TEL (076) - (432) - (7176)																										
氏名(自署) 公立 太郎																										
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																										
職名 富山市立○○小学校長																										
所属所長 氏名 青空 志郎																										

継続認定する被扶養者について、認定基準以上の収入が見込まれる場合や、被扶養者でない配偶者がおり且つその配偶者が主たる生計維持者である場合は、継続認定できないことがあります。

※ 申出書の提出期限は、退職の日から起算して20日以内です。(掛金を期限内に必ず納入ください。)

※ 掛金の口座振替には、振替の都度、振替手数料が別途かかります。

※ 資格確認書の発行が必要な場合は「☐発行が必要」にチェックを入れてください。

ただし、発行対象者は以下の場合に限ります。

- ・ マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- ・ マイナンバーカードを保有しているが、健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除申請者、利用登録解除者
- ・ マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者