

任意継続組合員申出書

組合員番号				氏名				生年月日				性別	
								年号 年 月 日				男・女	
公立山梨								昭和・平成					
退職時の所属機関				今回の退職年月日				今回の退職時年齢		今回の組合員期間			
名称				年号 年 月 日				年 月		年 月			
所在地				令和									
退職時の標準報酬月額				電話番号				備考					
(短期) 百万 十万 万 千 , 円				(自宅) — — (携帯) — —									
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。 公立学校共済組合山梨支部長 殿 〒 — 令和 年 月 日 申出者 住所 氏名								下記(※1)の理由により、資格確認書の発行が必要な方は、「□発行が必要」に✓を入れてください。 ☐ 発行が必要					
								(※1) ・マイナンバーカードを未取得、返納、紛失、毀損、更新中 ・マイ付保険証利用登録をしていない、利用登録解除または解除申請中 ・要配慮者(高齢者、障害者等)でマイ付保険証の利用困難					

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規程による期限(退職の日から20日以内)を経過した後に申出書を提出する場合は、「備考」欄に申出が遅滞した事由を記入してください。

任意継続掛金の払込方法および被扶養者の認定・取消について

掛金の払込方法を次の3つから選択して○で囲んでください。					
年払い (12ヶ月前納)		半年払い (6ヶ月前納)		各月払い(注) (月々各自振込み)	
(注)20日までに各自で指定口座に振り込みのこと。月末までに振り込みがない場合は、自動で資格の喪失になります。					
任意継続組合員資格の取得にあたり、被扶養者の認定を受けていた者について、認定の継続または取消を行いますので、該当する区分の数字を○で囲んでください。					
1 被扶養者はおらず、退職後も同様の予定である。					
2 被扶養者について、退職後も引き続き認定を希望する。(下欄に被扶養者の氏名等を記載してください。)					
氏名		続柄		氏名	
☐ 資格確認書の発行が必要		☐ 資格確認書の発行が必要		☐ 資格確認書の発行が必要	
3 被扶養者について、退職後に取消予定の者がいる。(下欄に、被扶養者の氏名等を記載してください。)					
氏名		続柄		生年月日	
				昭和 年 月 日	
				昭和 年 月 日	
				昭和 年 月 日	
4 被扶養者について、退職後に新たに認定希望の者がいる。(下欄に、氏名等を記載してください。)					
氏名		続柄		生年月日	
				昭和 年 月 日	
				昭和 年 月 日	
				昭和 年 月 日	

※4 認定を行う場合は、別途申告書および添付書類の提出が必要となります。申出書の受付後、御案内をします。

記入例

任意継続組合員申出書

<退職について>

定年退職後、暫定再任用等になり退職する場合は、今回(再任用終了時)のことを記入してください。

組合員番号				氏名				生年月日				性別			
公立山梨 00123456				任継 太郎				昭和 37 04 02 平成				男・女			
退職時の所属機関				今回の退職年月日				今回の退職時年齢				今回の組合員期間			
名称 ○○小学校				年号 令和 07 03 31				年 61				年 3 月 00			
所在地 甲府市○○○1-2-3				年号 令和 07 03 31				年 61				年 3 月 00			
退職時の標準報酬月額				電話番号				わからない場合は、空欄のまま提出してください。							
(短期) 380,000円				(自宅) ××× — ××× — ×××× (携帯) ○○○ — ○○○○ — ○○○○											
不明の場合は未記入でも構いません。				令和 7 年 3 月 31 日				下記(※1)の理由により、資格確認書の発行が必要な方は、「□発行が必要」に✓を入れてください。 ☐ 発行が必要 (※1) ・マイナンバーカードを未取得、返納、紛失、毀損、更新中 ・マイナ保険証利用登録をしていない、利用登録解除または解除申請中							
申出者 千 ○○○ — ○○○○ 住所 甲府市丸の内1-6-1 (居住地住所を記入)				氏名 任継 太郎											
地方公務員等共済組合 (退職の日から20日)				必ず、退職日を記入してください。 (退職日前のものは受付不可)				資格確認書とは、医療機関を受診する際、マイナ保険証の代わりになるものです。マイナ保険証をお持ちの方は、特別な理由がない限り資格確認書の発行はされません。							
任意継続掛金の払込方法および被扶養者の				任意継続掛金の払込方法を次の3つから選択して○で囲んでください。											
年払い (12ヶ月前納)				半年払い (6ヶ月前納)				各月払い(注) (月々各自振込み)							
任意継続組合員資格の取得にあたり、被扶養者の認定を受けていた者について、認定の継続または取消を行いますので、該当する区分の数字を○で囲んでください。								(注)20日までに各自で指定口座に振り込みのこと。月末までに振り込みがない場合は、自動で資格の喪失になります。							
1 被扶養者はおらず、退職後も同様の予定である。				2 被扶養者について、退職後も引き続き認定を希望する。				当てはまるものを選択してください。 1に○をした場合は、2以下は記入不要です。							
氏名 和美				続柄 長女				氏名 亮二				続柄 二男			
☐ 資格確認書の発行が必要				☐ 資格確認書の発行が必要				☐ 資格確認書の発行が必要				上記(※1)の理由により、資格確認書の発行が必要な方は、「□資格確認書の発行が必要」に✓を入れてください。			
3 被扶養者について、退職後に取消予定の者がいる。(下欄に、被扶養者の氏名等を記載してください。)															
氏名 任継 雄一				続柄 長男				生年月日 昭和 10 年 6 月 7 日				取消事由 就職のため			
								昭和 年 月 日							
								昭和 年 月 日							
4 被扶養者について、退職後に新たに認定希望の者がいる。(下欄に、氏名等を記載してください。)															
氏名 任継 花子				続柄 妻				生年月日 昭和 36 年 5 月 1 日				認定事由 定年退職し、無職無収入になるため			
								昭和 年 月 日							

※4 認定を行う場合は、別途申告書および添付書類の提出が必要となります。申出書の受付後、御案内をします。

給 与 支 給 明 細 書

支給種別	支 給 年 月 日			所 属 名					職 員 番 号	氏 名		
給料表	級	号給	給料月額	給料の調整額	教職調整額	扶養手当	地域手当	住居手当	初任給調整手当	通勤手当	左のうち課税額	単身赴任手当
月額特勤手当	日額特勤手当	左のうち非課税額	特勤勤務手当	準特勤勤務手当	へき地手当	準へき地手当	時間外勤務手当	宿日直手当	左のうち課税額	夜間勤務手当	休日勤務手当	
管理職手当	期末手当	勤勉手当	寒冷地手当	義務教特別手当	定通教育手当	産業教育手当	農林普及指導手当	私服代料	管理職特勤手当	賃金カット	支給総額	
共済掛金短期	共済掛金介護	共済掛金厚年	共済掛金退職	共済特別掛金			互助会掛金	左のうち課税額	所得税	住民税	共済組合償還金	
互助会償還金	共済組合弁済金	財形年金	雇用保険料	互助会特別掛金	法定控除額計			差引支給額	その他振替額	現金支給額	口座振込額	

標準報酬額			
適用開始	令和〇年〇月	等級	報酬月額
短期（及び介護）		〇〇	440,000
長期		〇〇	440,000

現在、適用されている標準報酬月額等は、左表のとおりです。
なお、このことに関するお問い合わせは、公立学校共済組合山梨支部までお願いします。

任意継続組合員申出書の
「退職時の標準報酬月額」欄には、
この数字を記入してください

※ 様式が異なり、標準報酬月額が記載されていない場合は、所属所事務担当者へ確認してください。