

**任意継続組合員資格喪失** ※任意継続組合員証を必ず添付してください

課長	主幹・副主幹	係員	主任

**共済組合員申告書**

注意：消えるボールペンで記入しないでください。

組合員氏名 (上段カタカナ)		性別	公費
キョウサイ タロウ		男	有無
姓 共済 名 太郎		2女	
所属所名		組合員証	職名
任意継続		80	12345
生年月日		異動	異動年月日
3昭和		事由	5
4平成			
組合員種別	企業コード	職種	基礎年金番号(資格取得時記入)
			※個人番号(マイナンバー12桁)

給与		標準報酬(等級・月額)		
固定的給与	非固定的給与	合計	短期	長期
円	円	円	千円	千円
				千円

郵便番号	郡市区町村名 (フリガナ)	町名・番地 (フリガナ)

給付金受取口座	銀行コード	支店コード	口座番号	預金種目	銀行名	支店名
				1	銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫	本・支店 支所 出張所

被扶養者氏名(上段カタカナ)	性別	生年月日				続柄コード	異動事由	異動年月日				同居別居	扶養手当 支給開始年・月	給与事務 担当者印	基礎年金番号	※個人番号(マイナンバー12桁)	公費
		年号	年	月	日			年号	年	月	日						
姓 名	1男	3	昭					4				同	有・無	㊟	-		有
姓 名	2女	4	平					4				別	.	㊟	-		無
姓 名	1男	3	昭					4				同	有・無	㊟	-		有
姓 名	2女	4	平					4				別	.	㊟	-		無
姓 名	1男	3	昭					4				同	有・無	㊟	-		有
姓 名	2女	4	平					4				別	.	㊟	-		無

資格喪失後に任意継続組合員証を使って医療機関等を受診すると、共済組合が支払った医療費を返還いただくことができますのでご注意ください

※個人番号(マイナンバー)については、記載誤りの無いよう十分ご注意ください。すきみの場合は記入不要です。

任意継続組合員に関する事項	自宅電話番号
	-
	掛金の納付方法(○でかこむ)
1. 口座振替	ア. 毎月納付
2. 指定口座へ振込	イ. 6ヶ月前納
	ウ. 12ヶ月前納
	※手数料は自己負担となります。

(申告理由・事実発生年月日記入欄)
令和○年○月×日 ○○市国保加入
※喪失時は組合員証を必ず添付してください(被扶養者の取消時も含む)
(別居の被扶養者の住所)
〒 -
証交付
任意継続組合員証(被扶養者証)は資格喪失後使用することができませんので、資格喪失日以降、速やか郵送にて返却してください。

申告区分(○でかこむ)	申告事項(○でかこむ)
ア 組合員資格取得届	新採用 [ 21 新規取得 22 内部転入 23 他共済から転入 ] 種別変更 [ ・短期組合員 → 短期・長期適用組合員となる場合 ] ※ 年金加入期間等報告書を提出してください。
イ 組合員資格喪失届 退職届書	退職 [ 11 定年 12 普通 13 勸奨 14 任期満了 ] 種別変更 [ 15 死亡 16 内部転出 17 他共済へ転出 ] ※ 組合員期間等証明書(履歴書)を提出してください。
ウ 被扶養者申告書	認定 [ 11 組合員資格取得 12 出生 13 婚姻 14 無職無収入 ] 取 消 [ 15 所得減少 16 雇用保険満了 17 同居 19 その他 ] [ 32 死亡 33 離婚 34 就職 35 所得増加 ] [ 36 雇用保険受給 37 別居 39 その他 ]
エ 組合員証等訂正申告書	組合員の氏名・生年月日・住所・給付金受取口座の変更・その他 被扶養者の氏名・生年月日・住所・その他
オ 任意継続組合員申告書 再交付申請書	取得 喪失
カ 公費負担受給報告書	組合員証・被扶養者証・高齢受給者証・特定疾病療養受療証 公費負担該当・取消

資格取得前に有していた恩給法・退職年金条例・共済法・国の旧法・国の新法または新法の規定による年金である給付	年金の種類別	年金証書記号番号	年金額
			円

資格喪失証明書の発行(○でかこむ)
要 ・ 不要
上記のとおり申告します。
神奈川県市町村職員共済組合理事長 様
令和 ○ 年 ○ 月 × 日
申告者氏名 共済 太郎