退　職（任意継続組合員に加入）

共済組合使用欄			
課長	課長補佐	主幹・係長	係

入力等

回収
有・無

申告事由
- ア 資格取得　a 一般　b 短期　c 任意継続
- イ 資格喪失　a 一般　b 短期　c 任意継続
- ウ 所属所間異動　a 転入　b 転出
- エ 訂正・変更　a 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ含む）　b 生年月日　c 住所　d 給付金等受取口座　e その他（　　）

組　合　員　申　告　書

所属所コード	組合員番号（右づめ）	所属所名（市町・一部事務）
○○○	○○○○○○	○○市

組合員氏名（上段フリガナ）		生年月日				性別	職名	被扶養者	氏名変更年月日			
キヨウサイ	タロウ	元号	年	月	日				元号	年	月	日
共済	太郎	3 昭和 4 平成 5 令和				1 男 2 女		1 有 2 無				

住所	市区町村	字名・番地（上段フリガナ）	方書（上段フリガナ）	住所変更年月日			
				元号	年	月	日
	〒○○○-○○○○ ○○市	○○ﾁﾖｳ4-5-6 ○○町4－5－6	コーポ○○103 コーポ○○103				

給付金等受取口座

銀行コード	支店コード	口座番号（右づめ）	種目
			1 普通 2 当座

金融機関名	支店名

☐ 銀行 ☐ 信用組合
☐ 労働金庫 ☐ 信用

基礎年金番号	個人番号（マイナンバー）

※基礎年金番号通知書等や個人番号（マイナンバー）カードを確認のうえ記入してください。

マイナ保険証をお持ちの方は絶対にチェックを入れないでください。

組合員の前歴の有無	直近で加入していた共済組合名	資格確認書発行要否
有 無		☑ 発行が必要

取得・喪失・異動事由・年月日					事由コード			
事由	元号	年	月	日	11 定年退職	14 任期満了	17 外部転出	
1 2	5	○○	4	1	12 普通退職	15 死亡退職	21 新規取得	
					13 勧奨（応募）	16 内部転出	22 内部転入	

退職日の翌日

任意継続組合員になる場合は、退職時の標準報酬（短期）及び退職後の住所の記入が必要

組合員種別	組合員種別コード			
1 0	10 一般職	20 市町村長	「10一般職」	
	11 特別職	30 特定消防		
	13 臨時職員	18 特別職（70歳以上）		
	15 労組専従者	26 市町村長（70歳以上）		
	41 短期組合員	27 〃（後期高齢適用）		

会計年度任用職員
該当 有・無

給与（右づめ）		標準報酬		
		種類	等級	月額（千円）
固定的給与		短期	○○	○○○
非固定的給与		厚年		
計		退職		

会計支出科目（右づめ）	部課署番号（右づめ）

任意継続組合員関係

資格取得	電話番号	掛金の納付方法
	自宅 123 （ 456 ） 7890	☐ 毎月 ☑ 6月前納
	携帯 987 （ 6543 ） 2100	☐ 12月前納

資格喪失	資格喪失事由・年月日					資格喪失事由コード
	事由	元号	年	月	日	62 死亡　64 社保加入 65 希望による喪失 66 組合員の資格取得

共済組合記入欄				
記号・番号	要件	払込	支払	組合員資格取得年月日
761ー	0		1	昭・平・令　年　月　日

所属所受付印

共済組合受付印

備考
○○年3月31日退職

申告者欄

上記のとおり申告します。
静岡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

所属所確認欄

上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。
静岡県市町村職員共済組合理事長　様
令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
職名 ○○市長
所属所長
氏名 ○○　○○

1 申告事由の該当事項の項目を○で囲んでください。
2 漢字、カタカナ、数字等は、はっきりと記入してください。
3 口座は、組合員本人名義とし、銀行コード・支店コード・口座番号は、通帳等を確認のうえ記入してください。
4 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。

※以下に該当する場合に限ります。
・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、利用登録解除を申請した者、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

添付書類
○資格確認書（発行されている場合）（被扶養者がいる場合は、被扶養者の資格確認書も併せて必要）
○退職届書（短期組合員の場合は不要）　○組合員期間等証明書（短期組合員の場合は不要）
※退職時に認定されていた被扶養者について、扶養替えの必要がなく引続き認定できる場合は、「被扶養者申告書」の提出は不要