

課長	課長補佐	係長	担当	総合確認	組合員証	整理簿	電算	証返納				
								組合員証	被扶養者証	高齢者証	特定疾病証	限度額証
								/	/	/	/	/

任意継続組合員資格取得申出書

申出者氏名	共済 太郎			住 所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇1-2-3		
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	〇〇年 〇〇月 〇〇日	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電 話 番 号	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇		
元組合員証の記号番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇			元所属機関の名称	□ □ □		
組合員資格取得年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	〇〇年 〇〇月 〇〇日		退職時の標準報酬月額	〇〇等級 〇〇〇, 〇〇〇 円		
退職年月日	平成	〇〇年 〇〇月 〇〇日		※当組合使用欄	初回納付期限 /	初回証有効期限 /	
払込方法 (希望する番号に <input checked="" type="checkbox"/> を付けて下さい。)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 年1回払いを希望する。 4月(資格取得月)分から3月分まで <input type="checkbox"/> 2. 年2回払いを希望する。 4月(資格取得月)分から9月分、10月(資格取得月)分から3月分まで						
備 考	<p>任意継続掛金を納付期限までに納付することを誓約し、任意継続組合員の資格を取得したいので申し出ます。</p> <p style="text-align: center;">奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">平成 〇〇年 10月 2日</p> <p style="text-align: right;">申出者 氏 名 共済 太郎 共済</p> <hr/> <p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成 〇〇年 10月 2日</p> <p style="text-align: right;">職 名 □ □ □ 長 公印</p> <p style="text-align: right;">所属所長 氏 名 △ △ △ △</p>						

- (注) 1. 地方公務員等共済組合法第144条の2に規定する期限(退職の日から20日)を経過した後にはこの申出書を提出する場合には、遅滞した理由を備考欄に記入してください。
2. 退職時の給料月額欄は、退職月の1日付けの給料額を記入してください。
3. 既に届けている給付金等振込指定口座を変更される場合は、給付金等振込口座指定変更届を提出してください。
4. 払込方法は毎月払いもあります。毎月払いを希望する場合は共済組合まで申し出てください。
5. ※印欄は、記入しないでください。