

| | | | |
|----|--------|----|----|
| 課長 | 主幹・副主任 | 係員 | 主任 |
| | | | |

共済組合員申告書

組合員氏名 (上段カタカナ)

| | | | | | | |
|------|------------|------------|-----------|-------|-------|-----|
| 所属所名 | 組合員証 記号 | 組合員証 番号 | 組合員 種別 | 職名 | キョウサイ | タクウ |
| 〇〇市 | 60 | 12310 | 〇〇 | 姓 共 清 | 名 太 郎 | |

| | | | | | | | |
|----------|----------|-----------------|------|-------|----|--------|--------|
| 性別 | 生年月日 | 基礎年金番号(資格取得時記入) | 異動事由 | 異動年月日 | 公費 | ※公費コード | ※公費年月日 |
| 1男 2女 | 3昭 4平 | - | 4 | | 有無 | 4 | |

| | | | | | | |
|-------|-----------|-----------|----|------|-----|-----|
| 企業コード | 部 課 署 番 号 | 基 本 給 料 額 | | | | |
| | | 表 級 | 号級 | 給料月額 | 調整率 | 調整額 |
| | | | | 円 | % | 円 |

| | | | |
|----|----------|--------|-----------|
| 住所 | 郵便番号 | 郡市区町村名 | 町名・番地 |
| | 10000001 | 〇〇市 | 〇〇町 7-5-3 |

| | | | | | | | | |
|--------------|--------|-------|------|------|-----|----------------------------|-----|-------------------|
| 給付金等 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 | 銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫 | 支店名 | 本・支店 支所 出張所 |
| | | | | 1 | | | | |

| | | | | |
|------|----------------|--|----------|-----|
| 前歴関係 | 資格取得前に属していた組合名 | 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・国の新法又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 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----------------|----|------------------|-------|------|--------|------|-----------------|--------------|-------------------|----|--------|--------|
| 被扶養者に関する事項 | 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 (認定時記入) | 公費 | ※公費コード | ※公費年月日 |
| | 姓 | 1男 | 1 2 3 4 | | | 4 | 同別 | 有・無 | Ⓜ | - | 有 | 4 | |
| | 姓 | 2女 | 1 2 3 4 | | | | 同別 | . | Ⓜ | - | 無 | | |
| | 姓 | 1男 | 1 2 3 4 | | | 4 | 同別 | 有・無 | Ⓜ | - | 有 | 4 | |
| | 姓 | 2女 | 1 2 3 4 | | | | 同別 | . | Ⓜ | - | 無 | | |

| | | |
|---------------|---------------------|------------|
| 任意継続組合員に関する事項 | 自宅電話番号 | ※要件 |
| | - | 非 該 0 1 |
| | 掛金の納付方法(○でかこむ) | |
| 1. 納付書 | ア. 毎月納付 イ. 6ヶ月前納 | |
| 2. 口座振替 | ウ. 12ヶ月前納 | |

| | | | |
|-------------------|-------|--------|------|
| (申告理由・事実発生日記入欄) | | | |
| 平成〇×年〇月×日 転居のため | | | |
| (別居の被扶養者の住所) 〒 | | | |
| ※ 証交付 | ※ 証回収 | ※ 3号届出 | ※ 入力 |
| | | 有 無 | |

その他変更

| | |
|--------------|--|
| 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 24 再取得) |
| イ 組合員資格喪失届 | 退職 (11 定年 12 普通 13 勸奨 14 任期満了 15 死亡 16 内部転出 17 他共済へ転出) |
| ウ 被扶養者申告書 | 14 無職無収入 19 その他 34 就職 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・基礎年金番号の申告訂正・生年月日・続柄・住所・その他 取得・喪失 |
| オ 任意継続組合員申告書 | 組合員証・被扶養者証・高齢受給者証・特定疾病療養受療証 |
| カ 再交付申請書 | 公費負担該当・取消 |
| キ 公費負担受給報告書 | |

該当事項に○印をしてください。

○印を付した項目は、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・基礎年金番号の申告訂正・生年月日・続柄・住所・その他 取得・喪失 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

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
 平成〇×年〇月×日
 申告者氏名 共 清 太 郎 Ⓜ
 記載事項は事実と相違ないものと認めます。
 平成〇×年〇月×日
 職名 〇〇市長
 所属所長 氏名 神奈川 二 郎 Ⓜ