

共済組合員申告書

任意継続組合員資格取得

課長	主幹・副主幹	係員	主任

組合員氏名 (上段カタカナ)		性別
キョウサイ		1 男
姓 共済		2 女
タロウ		
名 太郎		
生年月日		異動事由
年号	年	月
3 昭	3 0	0 9
4 平	0 1	
異動年月日		基礎年金番号 (資格取得時記入)
年号	年	月
4		
		公費
		有 無

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
			退職
円	円	円	千円

部 課 署 番 号	給 受 銀 行 コー ド 支 店 コー ド	口 座 番 号	限 金 種 別	銀 行 名	支 店 名
	6 0 0 6 5 4 3 2 1 1		1	〇〇	〇〇
				銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫	本・支店 支所 出張所

郵便番号	郡市区町村名 (フリガナ)	町名・番地 (フリガナ)
5 0 0 0 0 5	〇〇〇〇シ	〇〇〇〇マ千
	〇〇市	〇〇町3-2-1

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)
イ 組合員資格喪失届	退職 (11 定年 12 普通 13 勲奨 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	認定 (11 組合員資格取得 12 出生 13 婚姻 14 無職無収入 15 所得減少 16 雇用保険満了 17 同居 19 その他)
エ 組合員証等訂正申告書	取消 (31 組合員資格喪失 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)
オ 任意継続組合員申告書	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
カ 再交付申請書	取得・喪失
キ 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

被扶養者氏名 (上段カタカナ)	性別	生年月日	続納コード	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	公費
キョウサイ	1 男	3 昭	妻			同	有・無	㊟		有
姓 共済	2 女	4 平	2 3	4		同	・	㊟	-	無
名 花子	1 男	3 昭		4		同	有・無	㊟	-	有
	2 女	4 平		4		同	・	㊟	-	無
	1 男	3 昭		4		同	有・無	㊟	-	有
	2 女	4 平		4		同	・	㊟	-	無
	1 男	3 昭		4		同	有・無	㊟	-	有
	2 女	4 平		4		同	・	㊟	-	無

任意継続組合員に関する事項	自宅電話番号	※要件
	〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇	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・事実発生年月日記入欄)			
平成〇×年〇×月〇×日任意継続希望			
(別居の被扶養者の住所)			
〒 -			
証交付	証回収	3号届出	入力
		有・無	

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	共済 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 一郎 ㊟