

課長	主幹・副主幹	係員	主任

短期組合員申告書

注意：消えるボールペンで記入しないでください。

組合員に 関する 事項	所属所名	組合員証番号		組合員種別	企業コード	職種
	〇〇市	記号 60	番号 1234	41		
組合員氏名（上段フリガナ）						
キョウサイ			タロウ			
姓 共済			名 太郎			

申告区分(○でかこむ)	申告事項(○でかこむ)
ア短期組合員資格取得届	新採用 21資格取得
イ短期組合員資格喪失届	退職 12普通 14任期満了 15死亡
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 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 [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]
オ再交付申請書	組合員氏名・生年月日・住所・給付金受取口座変更 被扶養者氏名・生年月日・高齢受給者証・特定疾病医療証
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・後期高齢者等短期組合員証 公費負担該当・取消

生年月日	性別	基礎年金番号	公費
年号 3 昭和 4 平成 5 令和	年 月 日	男 女	有 無
〇〇	〇	×	無

※異動前所属 組合員証記号・番号
※この欄は記入しないでください。

郵便番号	郡市区町村名（上段フリガナ）	町村・番地（上段フリガナ）					
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	支店名	本店・支店
			1		農協・信用組合		支所 出張所

申告する者のみを記入してください	被扶養者氏名(上段フリガナ)	性別	生年月日				続納コード	異動事由	異動年月日	同居別居	公費
			年号	年	月	日					
姓	名	1 男	3 昭和							同	有
		2 女	4 平成								
姓	名	1 男	3 昭和							同	有
		2 女	4 平成								
姓	名	1 男	3 昭和							同	有
		2 女	4 平成								
姓	名	1 男	3 昭和							同	有
		2 女	4 平成								


※月額108,334円(年金受給者については150,000円)以上の収入がある場合は認定できません。

(申告理由・事実発生前年月日記入欄)

令和〇〇年〇月×日 普通退職

※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)

共済組合受付印



(別居の被扶養者の住所)

〒 _____

3号届出

有 ・ 無

証交付日
証回収日
入力日

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 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。

神奈川県市町村職員共済組合理事長 様

令和 〇 年 〇 月 × 日

所属所長名 〇〇市長 〇〇 〇〇