

(記入例)

任意継続組合員(資格取得) 資格喪失 申出書

昭和=3  
平成=4  
令和=5

退職時の 組合員番号	1	2	3	4	5	6	任意継続 組合員番号														
退職時の所属機関名	〇〇課						任意継続資格 取得年月日	元号	年	月	日										
フリガナ	レイワ タロウ						任意継続資格 取得年月日	元号	年	月	日	性別									
氏名	令和 太郎						任意継続資格 取得年月日	3	3	8	0	6	1	5	男	女					
取得	退職年月日	元号	年	月	日	退職時の 標準報酬月額①	29						等級								
		5	0	8	0	3	3	1							4	7	0	0	0	0	円
	掛金の払い込み方法	① 年払い 2 半年払い 3 毎月払い 4 その他																			
	被扶養者の有無	① 有 (氏名: 令和 花子) 2 無																			
喪失	喪失の事由	1 就職 (健保加入) 2 国保加入 3 その他 (事由)						取消年月日	元号	年	月	日									
掛金の 計算	*当初資格取得年月日	昭和 6 0 年 4 月 1 日						退職時の年齢	62						歳						
	① 退職時の標準報酬月額 (退職月初日の標準報酬月額)							①②のいずれか少ない額													
	② 平均標準報酬月額							算定基礎額													
	任意継続掛金	算定基礎額						円 ×	/1,000=						円						
	任意継続介護掛金	算定基礎額						円 ×	/1,000=						円						
子ども・子育て支援金	算定基礎額						円 ×	/1,000=						円							
	計																				
資格確認書 発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要						資格確認書の発行が必要な場合 (※) は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 ・マイナンバーカード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														
支部受付	上記のとおり、任意継続組合員の資格取得 (資格喪失) を申し出ます。  地方職員共済組合大分県支部長 殿  令和 8 年 3 月 4 日  (〒 870-8501) 住所 TEL(097)(536)(1234) 大分市大手町1-2-3  申出者 氏名 令和 太郎																				

希望する方法に○印

記入不要

当初の教育委員会等に出向がある方は