（記入例）

任意継続組合員 資格取得・資格喪失申出書

退職時の組合員番号							任意継続組合員番号	1	2	3	4	5	6			
退職時の所属機関名							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						生年月日	元号	年	月	日	性別				
氏名	令和 太郎							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	等級									
							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： ） 2 無														
喪失	喪失の事由	1 就職（健保加入）令和8年6月1日就職 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	年 月 日				退職時の年齢	歳									
	① 退職時の標準報酬月額（退職月初日の標準報酬月額） ② 平均標準報酬月額 円					①②のいずれか少ない額 算定基礎額 円										
	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	□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 6 月 1 日 （〒870 － 8501） TEL(097)(536)(1234) 住所 大分市大手町1－2－3 申出者 氏名 令和 太郎															

昭和＝3
平成＝4

就職年月日を記入

※就職年月日が確認できる書類（資格情報のお知らせ等）のコピーを添付してください。

※掛金の還付が発生する場合は、「任意継続掛金還付請求書」も提出して下さい。

（ご不明な場合はお問い合わせください）