決 裁	確 認	係

回 収	有 ・ 無
被回収	有 ・ 無
他回収	限度 ・ 高齢
3号届	有・無・不要

共済組合員申告書

所属所名

申告区分・事由	1 一般	2 短期	3 任継

ア 組合員資格取得届書（任継資格取得申出書）
イ 組合員資格喪失届書（任継資格喪失申出書）
ウ 組合員訂正申告書　a 氏名（フリガナを含む）　b 住所　c 組合員種別・適用区分　dその他（　　）
エ 公費負担申告書　a 該当　b 取消
オ 給付金等受取口座申告書　a 新規　b 変更

所属所ｺｰﾄﾞ	組合員証番号	企業	部課署番号	会計支出科目

氏名		性別	生年月日				職名
カナ			元号	年	月	日	
漢字							

個人番号（マイナンバー）	基礎年金番号	資格確認書要否	喪失証明交付希望
	―	交付が必要	有 ・ 無

異動事由・異動年月日					組合員種別	固定的給与（円）	非固定的給与（円）	合計（円）
事由	元号	年	月	日				

決定標準報酬	等級	月額
短期		千円
厚年		千円
退年		千円

住所			
郵便番号	―	電話番号	
（県・郡・市町村）	住所 1		
	住所 2		

氏名・住所変更年月日			
元号	年	月	日

給付金等受取口座				
銀行コード	支店コード	口座番号	種目	公費コード
			普通	

公費該当年月日			
元号	年	月	日

公費不該当年月日			
元号	年	月	日

銀行名：□ 常陽銀行　□ 筑波銀行　□ 中央労働金庫　□ 農協※茨城県内に限る（　　農協）

支店名：□ 本 店　□ 支 所　□ 本 所　□ 出張所　□ 支 店

任意継続組合員関係		
任意継続組合員となること	希望する	希望しない
退職日の前日に引き続く組合員期間	12か月以上	12か月未満※

※12か月未満の場合、任意継続組合員にはなれません。

取得	掛金の標準となる標準報酬		
		等級	月額
	短期		千円
	任意継続掛金の納付方法		
	6か月前納	12か月前納	

喪失	喪失理由
	1 社保加入 2 国保加入 3 その他（　　）
	喪失年月日
	年　月　日

備考

異動前所属所	
所属所ｺｰﾄﾞ	組合員証番号

申告書所属所受理年月日
年　月　日

申告者欄

上記のとおり申告します。
茨城県市町村職員共済組合理事長　様

年　月　日

住所

氏名

所属所証明欄

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

年　月　日

職名

所属所長

氏名

※資格得喪に係る申告はその事由が生じた日から5日以内に共済組合へ届け出てください。
※資格確認書は、マイナンバーカードで医療機関等を受診できない場合に交付します。