

氏名・住所変更

課長	係長	係員

回収	有・無
被回収	有・無
他回収	限度・高齢
3号届	有・無・不要

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 (任継資格取得届書)			
	イ 組合員資格喪失届書 (任継資格喪失届書)			
	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
	エ 公費負担申告書	d その他 ()	a 該当	b 取消
	オ 給付金等受取口座申告書	a 新規	b 変更	

共済組合員申告書

所属所名
〇〇市役所

所属所コード	組合員証番号	企業	部署番号	会計支出科目
〇〇〇	〇〇〇〇			

氏名	カナ	シン	セイ	タ	ロウ															
	漢字	新	姓	太	郎															

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

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)	決定標準報酬
事由 元号 年 月 日					等級 月額
					短期 千円
					厚年 千円

郵便番号	3 1 0 - 0 8 5 2	電話番号	現職者は記入不要です。
(県・郡・市町村)	住所 1		
茨城県 水戸市	笠原町 9 7 8 番 2 6		
	住所 2		
	茨城県市町村会館 5 階		
	<元号> 令和: 5		
	氏名	住所変更年月日	
	元号	年 月 日	
	5	〇〇〇〇〇〇	

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	公費該当年月日	公費不該当年月日
				普通		元号 年 月 日	元号 年 月 日
銀行名	<input type="checkbox"/> 常陽銀行 <input type="checkbox"/> 筑波銀行 <input type="checkbox"/> 中央労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協※茨城県内に限る (農協)			支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 支店		

任意継続組合員関係	任意継続組合員となること	退職日の前日に引き続き組合員期間	備考
	希望する 希望しない	12か月以上 12か月未満※	
	掛金の標準となる標準報酬	喪失理由	
	取得 短期 千円	1 社保加入 2 国保加入 3 その他 ()	
任意継続掛金の納付方法	喪失年月日	異動前所属所	申告書所属所受理年月日
6か月前納 12か月前納	年 月 日	所属所コード 組合員証番号	令和〇〇年〇〇月〇〇日

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	申告者欄は自署してください。	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。
	令和〇〇年〇〇月〇〇日			令和〇〇年〇〇月〇〇日
	住所 茨城県水戸市笠原町978番26 茨城県市町村会館5階			職名 〇〇〇〇
氏名 新姓 太郎				所属所長 氏名 〇〇 〇〇

※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。