

# 資格取得届書

所属コード	00	職名コード	*	職員番号 (左詰め)	0	*
所属所名		職名		フリガナ		
				組合員氏名		(印)
生年	年月日	性別	資格取得年月日	取区	得分	※
年号	年月日		年号			
昭和 平成		男・女	平成	支機	給関	00000000 ※
郵便番号			住所			
電話番号			基礎年金番号		資格取得前に所属していた組合名 (公務員であった場合のみ記入)	
			-			
資格取得前に有していた恩給法、退職年金条例、共済法、国の旧法、国の新法または新法の規定による年金である給付						
年金の種類別		年金証書記号番号		年金額		
給付金等 受取口座	金融機関 コード		本支店 コード		預金種別	1 普通
	金融機関名	1 十八銀行 2 親和銀行	本支店名		口座番号	
上記の給付金等受取口座欄記載事項については、一般財団法人長崎県教職員互助組合理事長に 情報提供することを承諾します。( はい ・ いいえ )						
上記のとおり、資格取得しましたので届け出ます。						
公立学校共済組合長崎支部長 様				平成 年 月 日		
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
平成 年 月 日		郵便番号 〒 -		所属所住所		
				(電話番号 - - )		
				所属所名		
				所属所長 職名		
				氏名 (印)		

- 1 常時勤務に服することを要しない者の場合には、組合員に該当する旨を証する具体的な資料を添えること。
- 2 市町村費負担職員は、必ず辞令の写(原本照合のあるもの)を添付すること。
- 3 基礎年金番号は必ず記入すること。
- 4 被扶養者がいる者は被扶養者申告書も添付すること。
- 5 ※欄は記入しないこと。