

任意継続組合員申出書

退職時所属所名・所属所コード				氏名・組合員証番号				性別		生 年 月 日			
								男		昭和			
				0				女		平成 年 月 日			
退 職 年 月 日				退職時の標準報酬の月額				任意継続掛金の基礎となる標準報酬の月額				組 合 員 期 間	
平成 年 月 日				第 級 円				第 級 円				年 月	
<p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の適用を受けたいので申し出ます。</p> <p>公立学校共済組合長崎支部長 様</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>郵便番号</p> <p>住 所</p> <p>申出者 氏 名</p> <p>電話番号 () -</p>													
被扶養者氏名				生 年 月 日				給付金等振込口座					
								銀行・信用金庫・信用組合 労働金庫・農協・漁協					
								本店・支店・支所・出張所					
								口座番号		普通 当座			
								※ 必ず本人名義であること 現在の登録口座を変更する場合のみ記入					
<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>所属所長名 職 名</p> <p>氏 名</p> <p>公印</p>													
										所属所受付年月日			