

決 裁	局 長	課 長	課長補佐	係 長	係

任意継続組合員資格取得申出書

元 所 属 所 名	〇〇市	(ふりがな) 氏 名	きょうさい たろう 共 済 太 郎	男・女	
		生 年 月 日	昭和 〇・〇・〇 生		
元 の 組 合 員 証 記 号 番 号	〇〇〇 - 〇〇〇〇	短期標準報酬月額 (掛金の標準となった 最終の短期標準報酬月額)	440,000 円		
組 合 員 資 格 取 得 年 月 日	昭和 〇 年 〇 月 〇 日	退 職 年 月 日	令和 〇 年 〇 月 〇 日		
現 住 所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL (〇〇-〇〇〇〇)				
給付金等を受ける 場合の受取銀行名	業務用口座になります。				
希 望 期 間	年間	払 込 方 法	(1) 1 年 (2) 6ヶ月 (3) 毎 月		
被 扶 養 者	氏 名	続 柄	生 年 月 日	年間所得推計額	備 考
	共 済 花 子	妻	昭和 〇・〇・〇	〇〇万 円	
				円	
				円	
上記のとおり任意継続組合員の資格を取得したいので申出します。 山形県市町村職員共済組合理事長 様 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日 申出者氏名 共 済 太 郎					
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 月 〇〇 日 職 名 〇〇市長 所属所長 氏 名 〇 〇 〇 〇					
※ 組 合 員 証 記 号 及 び 番 号	任意継続組合員証 記号及び番号	村・最・置・荘 記号 () 第 号	任意継続 組合員期間	自 年 月 日 至 年 月 日	年令 組合 期間 才 年 月

- 1 退職の日から起算して20日を超過した後にこの申出書を提出する場合には遅延した理由書を添付して下さい。
- 2 ※印の欄は記入しないで下さい。

※ 処理年月日 年 月 日