

任意継続組合員資格取得申出書

退職時の組合員等記号番号		北都市 〇 第 〇〇〇〇 号			退職時所属所名 〇〇市		
フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇〇			被扶養者数			
				男	うち配偶者	女	うち配偶者
氏名	〇〇 〇〇			1	人	人	人
フリガナ	〇〇〇〇シ〇〇ジョウ〇〇チョウメ〇〇パン〇〇号						
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇条〇〇丁目〇〇番〇〇号						
生年月日 及び性別	昭和・平成 〇〇年 1月 1日 男 女	電話番号 携帯電話番号等	(〇〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇				
組合員資格 取得年月日	昭和 平成〇年 4月 1日 令和	退職した日の属する月の標準報酬月額					
退職年月日	令和〇年 3月 31日	標準報酬月額 (短期給付)	22	等級	300,000 千円		
任意継続資格 取得年月日	令和〇年 4月 1日	組合員期間	〇〇 年	(※標準報酬月額は、退職時に適用されていた標準報酬月額を記入してください。)			
<p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定により任意継続組合員の資格を希望します。</p> <p>なお、組合より私に支給される給付金は別欄の振込口座に振込ください。振込みがあった際は、同時に組合から短期給付を受けたものとします。</p>							
北海道都市職員共済組合理事長様 令和〇年 4月 1日				組合員が署名してください。 _____			
<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>令和〇年 4月 1日 〇〇市長 所属所長名 〇〇 〇〇</p>							

給付金振込口座	〔 金融機関名 〕 〇〇 銀行
<input type="checkbox"/> 現職時と同じ	〔 支店コード 〕 〇〇〇
<input checked="" type="checkbox"/> 現職時から変更	〔 口座番号 〕 (普通・当座) 〇 1 2 3 4 5 6

掛金納入方法		
次から選び〇で囲んでください。なお、納入方法は2年間変更できません。		
初回掛金の納入は退職日より20日以内となっています。		
月 払	1年前納	半年前納