

任意継続組合員申出書

掛金の納入方法 (いずれかに○をつけて下さい)	①毎月払	②6か月前納払	③12か月前納払
	十八・親和銀行専用の納付書を発行します。		

※十八親和銀行以外の窓口で納付された場合は、振込手数料の負担がありますので、注意してください。

(フリガナ)						所属コード (退職時)			
氏 名						所属所名 (退職時)			
組合員番号						生 年 月 日	平成 年 月 日	年齢	
退職年月日	令和 年 月 日					組合員期間	年 月	歳	
退職時の 標準報酬月額	第 級 円					任意継続掛金の基礎となる 標準報酬月額	円		

資格確認書発行要否

※以下に該当する場合のみ資格確認書を発行しますので、資格確認書を要する方のみ発行理由番号をご記入ください。

- 1. マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- 2. マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者
- 3. マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者

発行理由番号【 】

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。

地方職員共済組合長崎県支部長 様

令和 年 月 日

住 所 〒 —

氏 名

電 話 () —

- 扶養認定の継続を希望する者を記入してください。記入がない者は、取消となります。
- 資格確認書が必要な場合は、別途「資格確認書交付申請書」を提出してください。
- 新たに認定を希望する者は、別途認定申請が必要です。

被 扶 養 者 氏 名	性別	続 柄	生年月日	資格確認書の発行要否
				☐
				☐
				☐

給付金振込金融機関 (郵便局・漁協・農協は不可です)	
銀行コード	銀行・金庫
支店コード	
支店・本店	
口座番号(右づめで記入)	
普通	