|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **任意継続組合員資格取得申出書** | | | | | | | | | | | | | | **伺** | | | 課 長 | | | | | | | 課長補佐・主幹 | | | | | | | | | | | | | | 課 員 | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 元所属所名 | |  | | | | | | | | | 組合員等  記号・番号 | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | |  | | | | | 生年月日  及び性別 | | | | | | | 昭  平 | |  | | | | | 年 | |  | | | 月 | | |  | | | 日 | | | | 男  ・  女 | |
| 組合員氏名 | | 姓） | | | | 名） | | | | |
| 退職時年齢　（　　　　歳） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所及び  電話番号 | | □退職時と住所は変わりません。 TEL(　　　　－　　　　　－　　　　　)  〒　　　 - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 掛金の標準となる退職時の標準報酬 | | 等級 | | | 標準報酬月額 | | | | | | 組合員資格取得年月日 | | | | | | | | | | | | 昭  平  令 | | |  | | 年 | | | |  | | | 月 | | | |  | | 日 |
|  |  | |  | | | 千円 | | | 退職年月日 | | | | | | | | | | | | 令和 | | |  | | 年 | | | |  | | | 月 | | | |  | | 日 |
| 任継掛金の  払込方法 | | １．毎月納付　　　２．半年分納付　　３．１年分前納 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 資格確認書  発行要否 | | | | | | | | | | | | □  発行が必要 | | | | | | | |
| 退職後に引き続き被扶養者とする者の事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被扶養者 | 氏名 | | | | | | 生年月日 | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | | | | | | 続柄 | | | | | | | | 資格  確認書 | | | | |
| (フリガナ) | | |  | | | 昭・平・令 | |  | | | 年 |  | | 月 |  | | | 日 | | 男・女 | | | | | | | |  | | | | | | | | □  必要 | | | | |
| 姓） | | | 名） | | |
|  | | | | | | | |
| (フリガナ) | | |  | | | 昭・平・令 | |  | | | 年 |  | | 月 |  | | | 日 | | 男・女 | | | | | | | |  | | | | | | | | □  必要 | | | | |
| 姓） | | | 名） | | |
|  | | | | | | | |
| (フリガナ) | | |  | | | 昭・平・令 | |  | | | 年 |  | | 月 |  | | | 日 | | 男・女 | | | | | | | |  | | | | | | | | □  必要 | | | | |
| 姓） | | | 名） | | |
|  | | | | | | | |
| (フリガナ) | | |  | | | 昭・平・令 | |  | | | 年 |  | | 月 |  | | | 日 | | 男・女 | | | | | | | |  | | | | | | | | □  必要 | | | | |
| 姓） | | | 名） | | |
|  | | | | | | | |
| 上記のとおり申出します。  福岡県市町村職員共済組合理事長　様  　　　年　　　月　　　日  組合員氏名 | | | | | | | | | | 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。  　　　年　　　月　　　日  職 名  所属所長  氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １　退職の日の前日まで引き続き１年以上組合員であった者が、退職日から２０日以内に  この申出書を組合に提出し掛金を納付した場合に限り、任意継続組合員となれます。  ２　年度中途に資格を取得したときの納付期間は、資格を取得した月からその年度の３月分までとなります（毎月払い、半年払いの場合、年度内分の振込依頼書を一括送付）。次年度の掛金（更新）については、３月上旬にご案内します。  ３　退職時と住所に変更がない場合は、□にチェックしてください。  チェックがあれば、住所の記入は不要ですが、電話番号は必ず記入してください。  ４　新たに被扶養者を申請する場合は、別途「被扶養者申告書」を提出してください。  ５　資格確認書は発行にチェックがある場合のみ発行しますが、当組合でマイナ保険証を持っていることが確認できた方（要配慮者を除く。）には発行できません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 共済組合受付印 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| （R6.12） | | | | | | | | | | |