退職

組合員・被扶養者申告書

（記入の仕方は《記入上の注意》を参照してください）

所属所受付印

共済組合受付印

(ア) 組合員証番号：9 0 0 1 1 1

(イ) 職名：教諭

組合員に関する事項

氏名（漢字）	氏名（カナ）	性別	生年月日	(エ) 所属異動年月日	(オ) 所属所コード	共済種別	(カ) 共済資格取得日	(キ) 共済資格喪失日
給付　三郎	キユウフ　サブロウ	1	3 □□ △△ ××					×× ×× ××

(ク) 1．新規採用　2．転入　3．転出　4．退職　5．死亡

紀陽支店コード	口座番号	預金種別	紀陽支店名	金融機関確認印	公費負担医療	重身	ひとり親
		1					

前歴関係	添付書類
資格取得前の公務員期間の有無 / 有・無　取得前の共済組合名 有➡（　）	受給中の年金証書の写を添付
基礎年金番号	

(ケ)　(コ)　(サ)

申告区分	記入箇所	様式	申告区分	記入箇所	様式
1 組合員資格取得届書	ア・イ・ウ・オ・カ・ク・ケ・サ・シ・フ	施第13号	5 被扶養者認定申告書	ア・タ・チ・ト～フ	施第15号
2 組合員異動報告書	転入 / 退職等　ア・イ・ウ・オ・カ・ケ・サ・シ・フ / ア・イ・ウ・キ・ク・フ	運第1号	6 被扶養者取消申告書	ア・タ・チ・ト～ネ・ハ・フ	
3 組合員証等記載事項変更申告書	ア・フ及び次の変更箇所 イ・ウ・オ・カ・ケ・シ・ス・タ・チ	運第4号	7 被扶養者継続認定申出書	ア・タ・チ・ト～ハ・フ	認定1号
4 公費負担医療費制度該当・非該当報告書	組合員 / ア・コ・フ / 被扶養者 / ア・チ・テ・フ	給第24号			

※該当の区分番号を○で囲んでください

(シ)

郵便番号	現住所（漢字）	現住所（カナ）
－		

(ス)

旧氏名		改姓年月日		旧住所	

被扶養者に関する事項

被扶養者氏名（漢字）	被扶養者氏名（カナ）	性別	続柄	(タ) 生年月日	(チ) 認定年月日	事由	取消年月日	事由	(テ) 重身	ひとり親	(ト) 扶養手当受給の有無	(ナ) 給与事務担当者証明印	(ニ) 被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日	(ヌ) 職業	(ネ) 年間総収入見込額
(ハ) 同居・別居の別：同・別	住所（住民登録住所）：〒					(ノ) 認定区分		普通 学生 各種 一般			有・無	㊞	年 月 日		円
(ハ) 同居・別居の別：同・別	住所（住民登録住所）：〒					(ノ) 認定区分		普通 学生 各種 一般			有・無	㊞	年 月 日		円

(ヒ) ＜配偶者を被扶養者として認定する場合は記入してください＞

配偶者基礎年金番号 －

※国民年金第3号被保険者資格取得届書 ➡ □ 同時に送付します

(フ) 申告理由欄：平成○○年○○月○○日退職

※ 資格喪失証明書が必要な場合は、その旨記入してください。

在学中の学校名	学年
	年生
入学年月日	卒業予定年月日
年 月 日	年 月 日

~~上記のとおり申告します~~。（別添のとおり組合員証・被扶養者証を返納します。）

自筆で記入

公立学校共済組合和歌山支部長　様　〒640-8269　TEL ○○○（○○○）○○○○

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日　住所 和歌山市小松原通１０丁目３

組合員氏名 給付　三郎　給付　㊞

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。　所属所コード 6 9 9 9 9 9

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

〒 640-0000

所在地 △△市××524

TEL ○○○（○○○）○○○○

所属所名 △△課

所属所長

職氏名 課長　福利　次郎　△△課長印　㊞

※組合員証等の提出をお願いします。

※組合員証等とは、組合員証、組合員被扶養者証、高齢受給者証、特定疾病療養受療証、限度額適用認定証です。