任意継続組合員 資格取得申出書

組合員等記号番号	○○○ - ○○○	元所属所名	○ ○ 市
申出者氏名	○ ○ ○ ○	住所	〒 ○○○ - ○○○○ ○○市○○町○○ TEL ○○ - ○○ - ○○○
元組合員資格取得年月日	昭和 (平成) 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	生年月日	(昭和) 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日（ ○歳）
退職年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	退職時の標準報酬の月額	○○ 等級 ○○○, ○○○ 円
任意継続組合員資格取得年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	被扶養者の継続認定の有無 **（どちらかに○をしてください。）**	(有) **（扶養状況申告書が必要）** 無

	払込方法 **希望する方法に○をし、1.を選択した場合は該当する□に✓をしてください。**	払込区分 **希望する区分に○をしてください。**
任意継続掛金の払込方法 **＊任意継続組合員期間中途での変更はできません。**	(1). 口座振替 ☑ 金融機関の窓口での申込み ☐ Ｗｅｂでの申込み 2．納付書払い…口座振替ができない理由を記入してください。 （ ）	(1.) 毎月払込 2．半年前納 3．１年前納

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し出ます。

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申出者氏名 ○○ ○○

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所属所長 職名 ○○

氏名 ○○ ○○

地方公務員等共済組合法第144条の2第1項に規定する期限（退職の日から20日）を経過した後にこの申出書を提出する場合には、遅延した理由を記入してください。

遅延理由

使用欄	共済組合	決裁		事務局次長	課長	合議	主査
	高齢受給者証（ 有：負担割合 割 ・無 ） マイナ保険証（ 有 ・ 無 ）被扶養者（ 有 ・ 無 ）						

（R7.2）