

任意継続組合員資格取得申出書

退職時の 組合員証 記号番号	地・奈良	退職時の 所 属 機 関 名		退職時の 標準報酬 月額	円
フリガナ 氏 名		生年月日 及び性別	昭・平 年 月 日生 年齢 (歳) 男・女		
任意継続 掛金の払 込方法	1. 毎月払い 2. 前納 (半年度払い) 3. 前納 (1年度払い) 番号を○で囲んでください。	採 用 年月日	昭・平・令 年 月 日	退 職 年月日	令和 年 月 日
短期給付 金の受取 口 座	金 融 機関名	金融機関コード	店舗コード	口 座 番 号	
	店舗名				
<p>地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定の適用を受けたいので申し出ます。</p> <p>地方職員共済組合奈良県支部長 殿</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 住所 〒</p> <p style="text-align: center;">申出者 氏 名</p> <p style="text-align: center;">TEL ()</p>					
認定を継続する被扶養者の氏名					
被 扶 養 者 の 生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日
任意継続組合員との続柄					

1. 退職時の標準報酬月額は、退職する月の標準報酬月額（短期）を記入してください。
2. 新たに認定する被扶養者がいる場合は、別途、被扶養者申告書を提出してください。

<所 属 受 付 印>

※ 下記の所属は、所属において受付印を押印してください。
 奈良県立病院機構、奈良県立病院機構職員労働組合、
 奈良県社会福祉事業団、奈良県障害者総合支援センター、
 奈良県地域産業振興センター、
 なら担い手・農地サポートセンター、奈良県食肉公社、
 奈良県土地開発公社、奈良県職員労働組合

交 付 伺

事務長	事務次長	係 員	担当者

退職届	/	証回収	/	納付書 送付	/	払込	/	送付 手渡	/	所属 変更	/
-----	---	-----	---	-----------	---	----	---	----------	---	----------	---