

退職届書（転出・種別変更報告書）

地方職員共済組合奈良県支部長 殿

下記のとおり退職（転出・種別変更）するので届け出ます。

令和 年 月 日

組合員番号		組合員氏名	
住所	〒 ※退職時に転居先が決まっている方は、必ず新住所を記入してください。		
電話番号		生年月日	昭和 平成 年 月 日
区分 該当する項目の□に ✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 転出（転出先： ） <input type="checkbox"/> 短期組合員への種別変更（勤務形態： ）へ変更		
退職・転出日 または 種別変更日	令和 年 月 日	所属機関	
●任意継続について ※上記の区分で「退職」に□を入れた場合、必ずご記入ください。 退職の日の前日まで引き続き1年以上組合員だった方は、退職後2年間を限度に任意で地方職員共済組合の短期給付（健康保険）に継続して加入できる任意継続の制度がありますので、下記のいずれかに✓してください。			
①任意継続の加入を申込済である			
②これから任意継続の加入を申し込みたい ※退職後20日以内に申込み及び掛金を支払う必要があります。			
③任意継続の加入を申し込まない			
●資格喪失証明書について ※上記の区分で「退職」に□を入れた場合、必ずご記入ください。 退職後に国民健康保険に加入、家族の扶養に入る等で必要な場合のみ 「必要」に✓してください。 (組合員証および被扶養者証をすべて返却いただいた後に発行します。)			必要 ----- 不要

<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

申込書 送付日	/	証明書 送付日	/
------------	---	------------	---