

任継取得



局長		次長		課長		課長補佐		係長		係	
----	--	----	--	----	--	------	--	----	--	---	--

任意継続組合員資格取得申出書

組合員証記号番号		所属機関名				組合員氏名	
記号	番号						
生年月日・退職時満年齢				備考			
年	月	日	歳				
就職年月日		退職年月日・期間満年数		退職時の短期標準報酬			
年	月	日	年	月	日	年	円
掛金払込方法				*要件区分		*掛金の基礎となる標準報酬	
1. 一年払い 2. 半年払い 3. 毎月払い				0. 要件非該当 1. 要件該当		円	
住所・電話番号 (郵便番号は必ず記入してください)							
〒 - 電話番号 ()							
給付金等振込金融機関							
銀行名	支店名	預金種目	1、普通預金	口座番号			
<p>上記のとおり、任意継続組合員の資格取得を申し出ます。</p> <p>高知県市町村職員共済組合 理事長 殿</p> <p>令和 年 月 日 氏名</p>							
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職名 所属機関の長 氏名</p>							

この申出書は退職の日から起算して20日を経過する日までに提出してください。

* 欄は記入しないで下さい。

氏名及び所属機関の長の証明欄をあらかじめ印字している場合は、必ず所属所受付印を押印してください。