

課長	係長	係員

証交付	
証回収	有・無
被回収	有・無
3号届	有・無

申告区分及び申告事由	
① 一般	ア 組合員資格取得届書 (任継資格取得申出書) イ 組合員資格喪失届書 (任継資格喪失申出書) ウ 組合員訂正申告書 (を含む) の他 ( )
② 任継	エ 公費負担申告書 a 該当 b 取消 オ 給付金等受取口座申告書 a 新規 b 変更 c 取消

# 共済組合員申告書

所属所名  
〇〇市役所

所属所コード	組合員証番号	企業	部署署番号	会計支出科目
〇〇〇	〇〇〇〇	〇		

氏名  
カナ キ ヨ ウ サ イ タ ロ ウ  
漢字 共 済 太 郎  
性別  
生年月日  
元号 年 月 日  
職名

個人番号(マイナンバー)  
基礎年金番号  
住民税  
課税 非課税

退職理由によりコードは異なります。  
↓ 異動事由・異動年月日

事由	元号	年	月	日	組合員種別	固定的給与(円)	非固定的給与(円)	合計(円)	決定標準報酬													
									等級	月額												
1	1	4	〇	〇	〇	<元号> 平成: 4				短期	千円											
※退職時に住所が変わる場合記入。 任意継続になる場合は必ず記入。																						
住所	郵便番号	3	1	0	-	0	8	5	2	電話番号	0	2	9	-	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
(県・郡・市町村)	住所 1																					
	茨城県 水戸市 笠原町 9 7 8 番 2 6																					
	住所 2																					
	茨城県市町村会館 5 階 <元号> 平成: 4																					
	氏名(住所変更年月日)		元号		年		月		日													
	4		〇		〇		〇		〇													

※退職時に変更する場合記入。

給付金等受取口座	銀行コード	支店コード	口座番号	種目	公費コード	公費該当年月日				公費不該当年月日							
	0	1	3	0	〇	〇	〇	〇	〇	〇	元号	年	月	日	元号	年	月
銀行名	<input checked="" type="checkbox"/> 常陽銀行 <input type="checkbox"/> 筑波銀行 <input type="checkbox"/> 中央労働金庫			農協	支店名	〇〇〇				<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 出張所 <input checked="" type="checkbox"/> 支店							

※任意継続を希望する場合記入。

任意継続組合員関係	任意継続組合員となること		共済貯金		備考 平成〇〇年〇〇月〇〇日 定年退職  <添付書類> 組合員証 組合員被扶養者証  申告書所属所受理年月日 平成〇〇年 〇〇 月 〇〇 日											
	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 解約する	<input checked="" type="checkbox"/> 解約しない												
	掛金の標準となる標準報酬		喪失理由													
	取得	等級	月額	1 社保加入 2 国保加入 3 その他 ( )												
短期	14	220	千円	喪失年月日	年		月		日							
任意継続掛金の納付方法		任意継続		所属所コード		組合員証番号										
6か月前納		<input checked="" type="checkbox"/> 12か月前納														

上記のとおり申告します。  
茨城県市町村職員共済組合理事長 様  
平成〇〇年 〇〇 月 〇〇 日  
住所 茨城県水戸市笠原町978番26  
茨城県市町村会館5階  
氏名 共済 太郎

所属所証明欄  
所属所長 氏名 〇〇 〇〇

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。  
平成〇〇年 〇〇 月 〇〇 日  
職名 〇〇〇〇  
所属所長 〇〇 〇〇

※この様式をダウンロードして使用する場合は、必ず複写して共済事務主管課の控えとしてください。