

氏名・住所変更

課長	係長	係員

証回収	有・無
被回収	有・無
他回収	限度・高齢
3号届	有・無・不要

申告区分・事由	① 一般	2 短期	3 任継
	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	a 氏名 (フリガナを含む)	b 住所
	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

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	部署番号	会計支出科目
〇〇〇	〇〇〇〇			

氏名	カナ	シン	セイ	タ	ロウ
漢字	新	姓	太	郎	

氏名変更の場合、氏名欄に変更後の氏名を記入のうえ、備考欄に変更内容を記載してください。  
また、給付金等受取口座の名義をすみやかに変更し、その旨備考欄に記載してください。  
<添付書類>  
旧氏名の組合員証

個人番号(マイナンバー)	基礎年金番号	喪失証明交付希望	有・無

異動事由・異動年月日				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	
事由	元号	年	月					等級	月額
								短期	千円
								厚年	千円

郵便番号	3 1 0 - 0 8 5 2	電話番号	現職者は記入不要です。
住所	(県・郡・市町村)	住所 1	氏名または住所変更年月日を記入。
	茨城県 水戸市	笠原町 9 7 8 番 2 6	氏名住所変更年月日
		住所 2	元号 年 月 日
		茨城県市町村会館 5 階	<元号> 令和: 5
			5 〇 〇 〇 〇 〇 〇

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
				普通		元号 年 月 日	元号 年 月 日
銀行名	<input type="checkbox"/> 常陽銀行 <input type="checkbox"/> 筑波銀行 <input type="checkbox"/> 中央労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協※茨城県内に限る(農協)			支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 支店		

任意継続組合員関係	任意継続組合員となること		退職日の前日に引き続き組合員期間		備考 氏名変更の場合 旧姓「〇〇」→新姓「△△」 給付金等受取口座の名義変更済
	希望する	希望しない	12か月以上	12か月未満※	
	※12か月未満の場合、任意継続組合員にはなりません。				
	掛金の標準となる標準報酬		喪失理由		
取得	短期	等級	月額	1 社保加入	異動前所属所 所属所コード 組合員証番号
			千円	2 国保加入	
				3 その他 ( )	
	任意継続掛金の納付方法		喪失年月日		申告書所属所受理年月日
	6か月前納	12か月前納	年 月 日		令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

申告者欄	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	申告者欄は自署してください。	所属所証明欄	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
	住所 茨城県水戸市笠原町978番26 茨城県市町村会館5階	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日		職名 〇〇〇〇
	氏名 新姓 太郎			所属所長 氏名 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。