

1 氏名の変更

課長	副課長・主幹・副主幹・主査	係	証回収	有		申告区分及び申告事由 (共済組合提出用) ① 一般 ア 組合員資格取得届書(任継資格取得届書) イ 組合員資格喪失届書(任継資格喪失届書) ② 組合員異動申告書..... a 氏名 b 住所 エ 組合員訂正申告書..... a 氏名(フリガナを含む) b 生年月日 c その他() 2 任継 オ 公費負担申告書..... a 該当 b 取消 カ 給付金等受取口座申告書... a 新規 b 変更		
			高回収	有・無				
			3号届	有・無				
共済組合員申告書			所属所コード 00123			所属所名 〇〇市(病院)		
組合員証番号(本誌め)			企業	部課署番号(本誌め)		会計支出科目(本誌め)		
700			1					
氏名	カナ	キョウサイ ハナコ				性別	生年月日	基礎年金番号
	漢字	共済 花子					元号 年 月 日	
異動事由・年月日		組合員種別	組合員種別コード				給与(円)	
事由	元号 年 月 日		10 一般職 15 労組専従者	標準報酬月額				
24			11 特別職 20 市町長	固定的	短期	級	千円	
			13 監職 30 特定消防	非固定的	厚年	級	千円	
異動事由コード			給与合計				退職	千円
21 就職 22 市町村共済内部の転入				(注)超勤等の非固定的給与は見込額を記入してください。				
23 勤奨退職 24 他共済より転入								
11 定年退職 12 任期満了 13 市町村共済内部の転出								
14 普通退職 15 死亡退職 17 他共済へ転出								
住	郵便番号	電話番号	フリガナ	住所異動年月日		氏名変更年月日		
				元号 年 月 日	元号 年 月 日	4 281001		
所	都・道・府・県	市・町・村	フリガナ	公費		公費不該年月日		
				元号 年 月 日	元号 年 月 日	4 4		
給付金等受取口座	銀行コード	支店コード	口座番号(本誌め)	種目	公費コード	公費該当年月日		
			7654321	1	4	4		
銀行名	(フリガナ) キョウサイ 共済			支店名	(フリガナ) ホケン 保健			
	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信託銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農協				<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 本所 <input type="checkbox"/> 支所			
取得	任意継続組合員関係		異動前所属所		備考			
得	掛金の標準となる給料月額 円		所属所コード 00		旧姓 神戸 平成28年10月1日結婚 口座名義のみ変更 ↓ 口座名義のみ変更する場合は備考欄にその旨を記入			
	任継掛金の納付方法 (毎月納付)・(6ヶ月前納)・(12ヶ月前納)		組合員証番号(本誌め)		住所変更時: 配偶者認定 有・無			
喪失	喪失理由 1. 社保加入 2. 国保加入 3. その他()		取得事由		申告書所属所受理年月日			
	喪失年月日 平成 年 月 日		要件 払込 支払 延長 5 1 1 0		平成 28 年 10 月 4 日			
申告者	上記のとおり申告します。 兵庫県市町村職員共済組合理事長 様 平成28年10月3日 住所 〇〇市〇〇町1-1 申告者 氏名 共済 花子			上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成28年10月4日 職名 〇〇市長 所属所長 氏名 兵庫 一郎				

企業設定所属所のみ記入

口座名義のみ変更の場合は不要

氏名の異動年月日を記入

変更後の氏名で新たに開設した口座を登録する場合のみ記入

注意事項 1. 記入に際しては、黒色のボールペンで丁寧に記入してください。
2. 網かけ欄は、共済組合にて記入いたしますので記入しないでください。

(添付書類) 組合員証等