

任意継続組合員資格喪失申出書 (兼 掛金還付請求書)

任意継続組合員 記号-番号	8000 -	フリガナ			
資格喪失希望年月日 (やめる日の翌日) 【※1】	令和 年 月 日	組合員氏名	資格喪失証明書発行【※2】 証明書が必要な場合、右欄に○印をつけてください。 →		
資格喪失理由 該当する項目にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 国民健康保険加入 <input type="checkbox"/> 共済組合加入 <input type="checkbox"/> 社会保険加入 【※3】 <input type="checkbox"/> その他 ()				
還付金に関する事項 【※4】	還付を受ける理由	<input type="checkbox"/> 資格喪失後の納金		<input type="checkbox"/> 過納	
	還付請求額	短期掛金	円	介護掛金	円
	還付金の受取金融機関	<input type="checkbox"/> 共済組合登録口座		<input type="checkbox"/> 公金受取口座 <input type="checkbox"/> その他	
	「その他」を選択したときは、金融機関等をご記入ください。	()	銀行 農協 信用金庫・信用組合 労働金庫	()	本店 本所 支店 支所
上記のとおり、任意継続組合員でなくなることを申し出ます。 また、任意継続掛金の未経過期間に係る還付がある場合も併せて請求します。 熊本県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 千 一 住所 申出(請求)者 電話 () - 氏名 任意継続組合員であった者との続柄 () 【※5】					

・以下は記入しないでください。

共済組合 使用欄	資格喪失年月日	令和 年 月 日			掛金還付金	有・無	
	還付金対象期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月			備考	振込方法 納入日	口座・半年・1年
	課長	課長補佐	係長	係	還付金額		
					短期		円
					介護		円
					合計		円

(ご注意) (施行令第46条・第49条の6、施行規程第184条の2)

- ※ 1. 資格喪失希望年月日欄に必ず日付をご記入ください。任意継続組合員の資格は、原則としてこの申出書を組合が受理した日の属する月の末日が到来したときの翌日に喪失します。
また、この申出書には、「任意継続組合員証(被扶養者証を含む。)」を添付してください。
- ※ 2. 任意継続組合員の資格喪失後、国民健康保険等の加入手続きに資格喪失証明書が必要な者は証明書発行欄に○印をつけてご提出ください。
- ※ 3. 社会保険加入の場合は、健康保険被保険者証(写)を添付してください。
- ※ 4. 前納払いした任意継続掛金に還付が生じる場合のみ、ご記入ください。
なお、公金受取口座(公金受取口座登録制度に登録している場合に限る。)をご希望される場合は、別途「同意書」が必要になる場合がありますので、事前に共済組合へ申し出てください。
- ※ 5. 請求者が任意継続組合員の相続人であるときは、任意継続組合員であった者との続柄を記入し、次の書類を添付してください。
 - ① 任意継続組合員であった者の死亡診断書(写)又はこれに代わるべき書類
 - ② 任意継続組合員であった者の先順位の相続人であることを証明する書類(戸籍謄本等)