

年 月 日	事務局長	課 長	課長補佐	係 長	係	所属所受付印	共済組合受付印
						<div></div>	<div></div>

組合員資格取得届書

☐新規取得

☐所属所間異動

☐他共済からの転入

※加入歴 無 有 ()

(フリガナ)	キョウサイ タロウ		[記号]	[番号]
組 合 員 氏 名・性 別	共済 太郎 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	組 合 員 証 号	〇〇〇 1 2 3 4 5 6	
生 年 月 日	昭和 ▲▲年 〇〇月 ▼▼日 平成 (歳)	所 属 機 関 称	〇〇市	
資格取得年月日	令和 〇〇年 ▼▼月 ▲▲日	個 人 番 号	123456789012	
職 名	※職種コード ※種別	基礎年金番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0	
住 所	過去に公務員として働かれたことがある方はチェックしてください。			
資格取得前に 所属していた 共 済 組 合 名	年金手帳や基礎年金番号通知書に記載されている10ケタの番号を、4ケタと6ケタに分けてご記入ください。			
<input checked="" type="checkbox"/> 国家公務員共済組合 (省) <input type="checkbox"/> 公立学校共済組合 (県) <input type="checkbox"/> 他市の市町村職員共済組合 (県) <input type="checkbox"/> 警察共済組合 (県) <input type="checkbox"/> その他 ()				

資格取得前に有していた恩給法、退職年金条例、共済法、国の旧法、国の新法又は新法の規定による年金である給付				
年金の	年金額			円
備	すでに公務員の年金(共済年金等)を受給されている方は、各項目をご記入ください。			
金融機関名		支店名	口座番号	
岡山 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信金	共済 <input type="checkbox"/> 本店 (所) <input checked="" type="checkbox"/> 支店 (所)	普通預金 (右詰め) 1 2 3 4 5 6 7		
※コード()		※コード()		注)通帳の表紙ウラのコピーを添付してください。

上記のとおり届出します。

岡山県市町村職員共済組合理事長 様

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

組合員氏名 共済 太郎

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

この欄は所属所担当課で記入します

氏名

【注意事項】 (2023. 7改訂)

1 常時勤務に服することを要しない者の場合には、『会計年度任用職員の証明書』を添付してください。

2 「備考」欄には、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号の規定による障害の認定を受けている者にあつては、被保険者証に記載された資格取得年月日及び有効期間を、それぞれ記入してください。

3 該当する口にはレ印を記入してください。また、※欄は記入しないでください。

※	被扶養者	有 無
	組合員原票	済 未