

任意継続組合員資格取得申出書（令和7年3月31日付け退職者用）

退職時の組合員	記号	65×	番号	×××××	氏名	(フリガナ) キョウサイ タロウ
	※お手元の組合員証(健康保険証)あるいは資格情報のお知らせを確認してください。					共済 太郎
退職時の所属連絡先	〇〇〇局		×××部		給与支給明細書に記載されている標準報酬月額を記入ください。	
退職(予定)年月日	再就職の有無について、どちらかに必ず○(マル)を付けてください。予定がある場合は、予定日及び再就職先での社会保険適用の有無も記入してください。				の月額	▼▼▼▼ 内線 (▼▼▼▼) 440,000 円
退職後の予定	1	再就職の予定がある(再就職先での社会保険適用)	9月 有	1日 無	2	無
掛金納付方法	希望する番号に○を記入してください。再就職の予定がある等、年度途中で資格喪失する可能性がある場合は、「1」を選択してください。					
	1	毎月払い	2	半年払い(前納)	3	年払い(前納)
被扶養者について	退職時に被扶養者として継続して扶養を希望する場合は、半年払い、年払いを選択できません。					
	1	希望する	2	希望しない		
資格確認書の要否(組合員)	該当する番号に○を記入してください。1番を選択した方は、該当する理由の口欄に✓を記入してください。					
	1	要	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード不所持 <input checked="" type="checkbox"/> マイナ保険証利用登録無し <input type="checkbox"/> マイナ保険証利用解除申請中 <input type="checkbox"/> その他()			2
上記のとおり 川崎市職員共済 令和7年4月1日 郵便番号 123 - 4567 住所 川崎市〇〇区〇〇町〇番地 電話 (自宅) 044 (〇〇〇) ×××× (携帯) 090 (〇〇〇〇) △△△△ 申出者氏名 共済 太郎						

(保険係200-3465・3467)

共済組合使用欄

資格喪失日	令和7年4月1日		
掛金の標準となる額	円		
システム入力	掛金納付済み		
組合員証等回収	職場	郵送	

共済組合決裁欄		
係員	保険係長	事務局次長

マイナンバー登録	有 ・ 無
マイナ保険証利用登録	有 ・ 無
資格喪失証明書の発行 ※被扶養者 要確認	有 ・ 無

※資格情報のお知らせ発行

--	--

※資格確認書発行

	不要
--	----