

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係

## 資格確認書 再交付申請書 (破損・紛失届出書)

組合員等記号番号	999 - 9999	組合員氏名	共済 太郎
所属所名	〇 〇 市	生年月日	平成 〇 年 〇 月 〇 日

申請対象者 氏名	共済 花子		申請対象者の 生年月日	平成 〇 年 〇 月 〇 日											
申請対象者の 個人番号(マイナンバー)12桁	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	性別	男	<input checked="" type="radio"/> 女	組合員との 続柄	配偶者
申請・届出の 理由	<input type="checkbox"/> 破損 <input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 焼失 <input type="checkbox"/> その他( )														
再交付に ついて	<input type="checkbox"/> 資格喪失者(退職する者・被扶養者認定取消となる者)のため再交付を希望しない <input checked="" type="checkbox"/> 再交付を希望する														
備考															
上記のとおり申請します。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 山形県市町村職員共済組合理事長 様 申請者 住所 〇〇市〇〇町〇-〇 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 〇 年 〇 月 〇 日 職名 〇 〇 市長 所属所長 氏名 〇 〇 〇 〇															

所属所  
受付印

- 破損による届出の場合は、必ず当該資格確認書を添付して提出してください。
- 紛失・盗難による届出の場合は、次の誓約書に自署のうえ、同意欄にチェックし提出してください。

<b>誓 約 書</b>	
紛失した資格確認書が、他人に使用され事故を生じた場合は、私が生じた場合の一切の責任を負うことを誓約します。	
令和 〇 年 〇 月 〇 日	
山形県市町村職員共済組合理事長 様	
組合員氏名(自署)	共済 太郎
<input checked="" type="checkbox"/> 誓約書に同意しました。	

処 理
年 月 日

(R6.12.2版)