決裁	局　長	課　長	課長補佐	係　長	係

任意継続組合員資格取得申出書

元所属所名	○○市	（ふりがな） 氏　　名	きょうさい　たろう 共済　太郎	男・女
		生年月日	昭和　○・○・○　生	
元の組合員証記号番号	○○○ － ○○○○	短期標準報酬月額 （掛金の標準となった最終の短期標準報酬月額）	440,000　円	
組合員資格取得年月日	昭和　○　年　○　月　○　日	退職年月日	令和　○　年　○　月　○　日	
現住所	〒 ○○○ － ○○○○ ○○市○○町○丁目○番○号 TEL（○○○－○○○－○○○○）			
給付金等を受ける場合の受取銀行名	業務用口座になります。			
希望期間	1　年間	払込方法	（1）1　年　（2）6か月　（3）毎　月	

被扶養者	氏　名	続柄	生年月日	年間収入推計額	備考
	共済　花子	妻	昭和　○・○・○	○○万　円	
			・　・	円	
			・　・	円	
			・　・	円	

上記のとおり任意継続組合員の資格を取得したいので申出します。

山形県市町村職員共済組合理事長　様

令和　○○　年　○　月　○○　日

申出者氏名　　共　済　太　郎

所属所長印

上記の記載事項は事実に相違ないものと認めます。

令和　○○　年　○　月　○○　日

職　名　○○市長

所属所長

氏　名　○　○　○　○

※組合処理欄	任意継続組合員証記号及び番号	㊤ 村・最・置・庄 記号（　　）第　　号	任意継続組合員期間	自　年　月　日 至　年　月　日	年齢	歳
					組合期間	年　月

※処理年月日	年　月　日

※印の欄は記入しないで下さい。