

決 裁	局 長	課 長	課長補佐	係 長	係

任意継続組合員資格喪失申出書

組合員証 記号番号	○○○ - ○○○○	元所属所名	○○市
(ふりがな) 氏 名	きょうさい たろう 共 済 太 郎	現 住 所	〒○○○ - ○○○○ ○○市○○町○丁目○番○号 TEL (○○-○○○○)
脱退年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		※ 組合員証 返納年月日
脱退理由	①. 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 社会保険等 (<u>社保</u> ・国保) 加入のため。 2. 年 月 日 死亡のため。 3. 任意継続組合員期間満了のため。 4. その他 ()		
<p>上記のとおり任意継続組合員でなくなることを申出します。</p> <p>山形県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日</p> <p style="text-align: right;">申出者氏名 共 済 太 郎</p>			
組 合	受 理 年 月 日	資 格 期 限 年 月 日	資 格 喪 失 年 月 日
※ 処 理 欄	年 月 日	年 月 日	年 月 日
備 考			
		※ 処 理 年 月 日	年 月 日

- 1 任意継続組合員証を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄は記入しないでください。