記入例

任意継続組合員資格喪失申出書

受　　理 年　月　日	※ 令和　　年　　月　　日	資格喪失希望日	令和　○　年　○　月　○　日
		資格喪失年月日	※ 年　　月　　日
任意継続組合員証記号番号	○○○　－　○○○	申出者氏名	○　○　○　○
生 年 月 日	昭和 平成　○　年　○　月　○　日	住　　所	〒○○○－○○○○ ○○市○○○○

喪失理由　（○で囲んでください）

社会保険取得　・　国保取得

その他　（　　）

資格喪失証明書の発行　（○で囲んでください）

希望する　・　希望しない

上記のとおり任意継続組合員でなくなることを希望しますので申し出ます。

鳥取県市町村職員共済組合理事長　様

令和　○　年　○　月　○　日

申出者
住所　○○市○○○○
氏名　○　○　○　○

1　この申出書には、任意継続組合員証等を添付してください。又は資格喪失後に返納してください。

2　既に他の保険の資格を取得している場合は、その保険証の写しを添付してください。

3　他の保険に加入予定の場合は、その保険証が出来上がった後、写しを送付してください。

4　※印欄は、記入しないでください。

※決裁		事務局次長	課　長	合　議	主　査