

退職組合員資格取得届

| 提出時期 | |
|--------|-------------------------|
| 年度末退職者 | 1月～3月 |
| 中途退職者 | 退職日までに (加入配偶者も同時に提出) |

下記のとおりお届けします。

一般財団法人長崎県教職員互助組合理事長 様

| 届出年月日 | 退職(予定)年月日 |
|----------|-----------|
| 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 |

以下に項目に記入及び、○により選択してください。

(配偶者の退職組合員切替を同時に行う場合は、本書を別途配偶者名で作成・提出してください。)

| 組合員番号 | 氏名 | 性別 | 退職組合員区分 | 生年月日 |
|-------|----|-----|---------|----------|
| 0 | | 1 男 | 1 組合員本人 | 昭和 年 月 日 |
| | | 2 女 | 2 加入配偶者 | |

| 所 属 |
|-----|
| |

| 退職後に居住する住所 | | |
|------------|---|------|
| 郵便番号 | — | 自宅電話 |
| | | 携帯電話 |

| 医療保険名(退職後に加入する保険) ※退職時点で不明の場合は空欄で提出し、後日連絡してください。 | | |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 保険の種類 | 2 国民健康保険 | 6 全国健康保険協会(協会けんぽ) |
| | 3 公立学校共済組合(任継・臨任) | 7 その他 |
| | 5 公立学校共済組合(現職・フルタイム再任) | ※「社会保険」という保険者名はありません。 |
| 加入区分 | 1 本人/被保険者 (国保で世帯主) | 2 家族/被扶養者 (国保で世帯主以外) ※家族の保険に加入する場合はこちら |
| | 資格取得日(適用日) ※年度末退職で任継になる方は4月1日 令和 年 月 日 | |

| 配偶者が既に退職組合員として切替済の方は、退職組合員番号及び氏名を記入してください。 | | |
|--------------------------------------------|---|----|
| 配偶者の退職組合員番号 | — | 氏名 |

給付金の送金先(どちらか選択後、記入してください)

1 銀行に設定する(十八親和銀行のみ)

| 銀行名 | 支店名 | 口座番号 | 名義(カナ) |
|--------|-----|------|--------|
| 十八親和銀行 | | | |

※十八親和銀行以外の銀行等に設定したい場合は、互助組合にご相談ください。

2 ゆうちょ銀行に設定する

| 記号 | 番号 | 名義(カナ) |
|----|----|--------|
| | | |

※双方記入があった場合は、銀行の口座を設定します。

ご提供いただいた個人情報は、「互助組合が取り扱う個人情報保護に関する基本方針」にもとづく取り扱いを行い、退職互助部事業関係以外には利用いたしません。