様式退第２号

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）

退職組合員資格取得届

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

以下の項目に記入及び、○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 2 女	1 組合員本人 2 加入配偶者	昭和　　年　　月　　日

所　　属

退職後に居住する住所			
〒　　－		自宅電話	－　　－
		携帯電話	－　　－
縁故者の連絡先（配偶者以外） ※記入は任意	住所	〒　　－	
	氏名		続柄
			携帯電話

※高齢となり所在不明とならないよう、お子様やご弟妹等の連絡先の登録にご協力ください。

医療保険名（退職後の保険）　※退職時点で不明の場合は先に提出し、決まり次第別途連絡ください。		
保険の種類	１３　公立学校共済組合長崎支部（任継・臨任） １５　公立学校共済組合長崎支部（現職・再任用ﾌﾙﾀｲﾑ） １６　上記以外の医療保険	本人・家族の別（15選択者のみ） 1　本人（被保険者） 2　家族（被扶養者）
上記で選択した医療保険になる（なった）日 （資格取得年月日）	※年度末退職で任継になる方は4月1日 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						－	1	氏名	

給付金の送金先（どちらか選択後、記入してください）

※必ず本人名義（加入配偶者は加入配偶者名義）の口座を記入してください。
名義の異なる口座は設定できません。

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）

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。