

決 裁	事務局次長	係長	係員	申出書受理日	資格喪失日	任意継続掛金 還付の有無
				年 月 日	年 月 日	有・無

(上記枠内記入不要)

任意継続組合員資格喪失申出書

組合員証 記号番号	記号	番号	組合員 氏名
現住所	(〒 -) 電話番号() - 携帯番号() -		
資格喪失 の理由	該当理由に○印をつけ、カッコ内にご記入ください。		
	死亡 (年 月 日) ＜添付資料＞①死亡診断書か埋火葬許可書の写し ②任意継続組合員証		
	民間へ再就職 (年 月 日) ＜添付資料＞①就職先の保険証の写し ②任意継続組合員証		
	福岡市役所の会計年度任用職員等として任用され、福岡市職員共済組合の組合員となる (年 月 日) ＜添付資料＞任意継続組合員証		
	希望喪失 ※後日、資格喪失証明書をお送りしますので、その後に任意継続組合員証を送付してください。		
後期高齢者医療の被保険者となったとき ＜添付資料＞①後期高齢者医療被保険者証の写し ②任意継続組合員証			
(あて先)福岡市職員共済組合理事長			
年 月 日			
氏名			

※太線 内のみ記入のこと。

受付日付印

●本書の個人情報は、任意継続組合員資格喪失手続き及び、システム入力のために使用します。