

課長	年金	保健	係

組 合 員 資 格 取 得 届 書

所属所名	〇〇市役所	組合員証 記号番号	××× - ×××	職名	主事補	
フリガナ 氏名	キョウサイ タロウ 共 済 太 郎	生年月日 及び性別	昭和 ×× 年 ×× 月 ×× 日 平成	男 ○ 女		
住所	〒 ×××-×××× 〇〇市〇〇町××-×× 共済ハイツ×××	資格取得 年月日	令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日			
個人番号	××××× ××××× ×××××	基礎年金番号	×××××-×××××××××			
企業区分	××	部課署番号	××××(〇〇課)		会計支出科目	×××××
資格取得時 決定による 標準報酬等 級及び月額	短期	××級×××千円	厚生年金	××級×××千円	退職等	××級×××千円
	固定的給与	×××,××× 円	非固定的給与 (見込)	×××,××× 円	合計	×××,××× 円
給付金等 受取口座	金融機関名	支店名		預金種目	口座番号	
	〇〇銀行	〇〇 支店		普通預金	No. ×××××××	
資格取得前に所属 していた組合名	〇〇共済組合			前歴に公務員期間がある場合は記入		
資格取得前に有していた恩給 法、退職年金条例、共済法、国 の旧法、国の新法又は新法の規 定による年金である給付	年金の種類		年金証書記号番号	年金額		
	〇〇共済年金		×××-×××	×,×××,××× 円		
上記のとおり組合員の資格を取得しましたので届け出ます。 栃木県市町村職員共済組合理事長 様				既に年金を受給している場合は記入		
令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日						
氏名 共 済 太 郎						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。						
令和 ×× 年 ×× 月 ×× 日						
職名 〇〇市長						
所属所長						
氏名 〇 〇 〇 〇						

- 1 「年金加入期間等報告書」及び基礎年金番号通知書の写しを添付してください。
- 2 常時勤務に服することを要しない者の場合には、組合員に該当する旨を証する具体的な資料を添付してください。