

任意継続組合員・積立貯金継続加入申込書

組合員証		退職時の所属所名	組合員氏名		
記号	番号(右づめ)		フリガナ		
任意継続組合員 資格取得年月日	令和 年 月 日	課税方法	1 マル優制度適用 非課税限度額(万円) 2 分離課税		
任意継続組合員積立貯金・登録印鑑			*一部払戻、解約の際はこの 印鑑を必ず押印ください。		
<p>私は、新潟県市町村職員共済組合貯金規則に基づいて、上記のとおり積立貯金の継続加入を申し込みます。</p> <p>なお、任意継続組合員の資格を喪失する場合は、ただちに積立貯金を解約します。</p> <p style="text-align: center;">新潟県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申込者 氏名 Ⓜ</p>					
<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所属所長 職名 氏名 印</p>					

*** 共済組合使用欄**

退職年月日	令和 年 月 日	共済組合受付印
任意継続組合員資格取得年月日	令和 年 月 日	
任意継続組合員資格喪失年月日	令和 年 月 日	