

任意継続組合員・積立貯金継続加入申込書

組合員等記号番号		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。
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。 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。 新潟県市町村職員共済組合理事長 様 令和 年 月 日 申込者 氏名 (印)			
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 所属所長 職名 氏名 (印)			

* 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	