

短期組合員資格取得届 / 退職届 / 死亡届

注: 提出する届出の種類に応じて、「短期組合員資格取得届」、「退職届」又は「死亡届」のいずれかを○で囲んでください。

<input checked="" type="checkbox"/> 資格取得年月日 <input type="checkbox"/> 資格喪失年月日	令和 ○年 ○月 ○日	所属部局課 (部隊等名) 連絡先電話番号	○○課 ×××-××××-××××
---	-------------	----------------------------	----------------------

※該当項目の□にチェックを入れてください。

組合員氏名		生年月日	性別	個人番号	海外居住等
カナ	ボウエイ タロウ	○年 ○月 ○日	男・女	1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4	1 海外居住
漢字	防衛太郎				2 その他
住民票住所	カナ	(〒 ○○○ - ○○○○)			
	漢字	東京都○○区○○○			

国家公務員共済組合法施行規則第87条の2の規定により届け出ます。

防衛省共済組合 市ヶ谷センター所属所長 殿

令和 ○年 ○月 ○日

〒 ○○○ - ○○○○
住民票住所 東京都○○区○○○

組合員
又は届出者 〒 ○○○ - ○○○○
居住地住所 東京都○○区○○○

氏名 防 衛 太 郎

(連絡先電話番号 ××× - ×××× - ××××)

※「資格喪失年月日」は、退職(死亡)年月日の翌日を記入する。

※「死亡届」の場合は、当該短期組合員であった者の遺族又は相続人が届出者となる。

※本届出は、共済組合へ提出するものであり、連合会へ提出するものではない。

【特定個人情報事務取扱担当者記入欄】

- 組合員の個人番号について、本人確認を実施済。
- 組合員の個人番号について、国等の個人番号取扱者が本人確認を実施した旨確認済。
年 月 日 特定個人情報事務取扱担当者氏名
- 個人番号を標準共済システムへ入力済。