

共済組合資格喪失証明発行依頼書

平成〇〇年〇〇月〇〇日 依頼

1 組合員資格喪失（所属の共済事務担当経由で提出してください。）

※喪失年月日は退職日の翌日です。

※喪失証明書の発行は資格喪失後になります。

※本人から組合員証及び被扶養者証を回収し、共済組合へ送付してください。

※退職後、本人に送付する場合は返信用封筒に切手を貼り、返信先住所氏名を記入してください。

該 当 組 合 員	職員番号	組合員所属	フリガナ 組合員氏名	退職年月日	喪失年月日
	9999	〇〇〇局 〇〇〇課	キョウサイ 太郎 共済 太郎	〇〇年3月5日	〇〇年3月6日
	職員番号	組合員所属	フリガナ 組合員氏名	退職年月日	喪失年月日
	職員番号	組合員所属	フリガナ 組合員氏名	退職年月日	喪失年月日
	職員番号	組合員所属	フリガナ 組合員氏名	退職年月日	喪失年月日
共済事務 担当課		担当者名		担当連絡先 電話番号	

2 被扶養者のみ資格喪失

（扶養減の異動手続の際に他の提出書類とともに、庶務事務集中センター又は所属共済事務担当に提出してください。）

※喪失証明書は、所属の共済事務担当に送付します。

組 合 員	職員番号	組合員所属		フリガナ 組合員氏名	
該 当 被 扶 養 者	フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日	喪失年月日
	フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日	喪失年月日
	フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日	喪失年月日
下欄は庶務事務集中センターに提出する場合は記入不要					
共済事務 担当課		担当者名		担当連絡先 電話番号	