

令和4年10月1日加入者用 任意継続組合員資格取得申出書

【横浜市職員共済組合用】

必須	組合員証の記号・番号	100	—	999999
必須	組合員氏名	(フリガナ) 共済 一郎	男女	昭和 平成
必須	住所	(郵便番号 999 — 9999) 横浜市〇〇区〇〇町1-2-3-405 電話番号 ( 045 ) 999 — 9999		
必須	退職時の所属	〇〇局 〇〇〇〇課		
必須	任意継続組合員資格取得日	※退職日の翌日を記入してください 令和 ××年 ××月 ××日 (令和 ××年 ××月 ××日 退職)		
必須	退職時の標準報酬月額	標準報酬月額 ×× 級	999,999 円	
必須	協会けんぽから移行された方は①(必要に応じて②)、10月1日採用者は②を記入してください。			
必須	① 共済組合へ移行する前に協会けんぽに加入していた(横浜市役所勤務)期間	加入日(横浜市採用日) 平成 ×年 ×月 ×日 ~ 令和4年 9月 30日 令和		
必須	※①と共済組合の加入期間を合わせても、退職日の前日までの期間が1年未満のときは、②を記入してください。			
必須	② 横浜市役所採用の前日まで横浜市以外の勤務先で協会けんぽに加入していた期間	加入日 平成 ×年 ×月 ×日 ~ 平成 ×年 ×月 ×日 令和		
必須	※①と②の間に空白期間があると、算定されません。			
必須	掛金払込方法	※希望する払込方法の番号に〇印をつけてください 1 毎月払い 2 半年分前納 3 一年分前納		
必須	給付金が生じたときの振込先	※本人名義の口座を記入してください 銀行 信用金庫 支店 出張所 金融機関コード ×××× 支店コード ××× 普通預金 口座番号 1 2 3 4 5 6 7		
被扶養者 (※退職時に被扶養者として認定されている家族を引き続き被扶養者とする場合に記入)				
	被扶養者氏名	性別	続柄	同居別居
	共済 雪子	男・女	妻	同 別
	共済 月子	男・女	子	同 別
		男・女		同 別
		男・女		同 別
		男・女		同 別
承諾事項	1. 任意継続掛金を払込期限までに払い込めないときは、任意継続組合員資格を喪失すること。 2. 住所、氏名、振込先口座、被扶養者等の届出事項に変更が生じた場合は、ただちに届出すること。 3. 資格を喪失・取り消した場合は、直ちに組合員証、被扶養者証を返納すること。 4. 申出に相違があった場合は、資格取得日まで遡及して資格を取り消すことを同意する。 以上、承諾します。			
必須	地方公務員等共済組合法第144条の2第1項の規定に基づき、任意継続組合員の資格を取得したので上記のとおり申し出ます。 横浜市職員共済組合理事長 令和 ××年 ××月 ××日 申出者 共済 一郎			

令和4年10月1日  
移行者  
記入例

ご自身の給与等明細書などをご確認ください。分からなければ、空白でも構いません。

「向こう1年間の推計額」は、向こう1年間に予想される収入の合計金額です。おおよそでけっこうですので、これくらいの金額という額をご記入ください。アルバイトやパート収入は「給与」となります。収入がない場合、空欄ではなく「なし」とご記入ください。

自署の場合は印鑑省略可です。

必須	協会けんぽから移行された方は①(必要に応じて②)、10月1日採用者は②を記入してください。			
必須	① 共済組合へ移行する前に協会けんぽに加入していた(横浜市役所勤務)期間	加入日(横浜市採用日) 平成 ×年 ×月 ×日 ~ 令和4年 ×月 ×日 令和		
必須	※①と共済組合の加入期間を合わせても、退職日の前日までの期間が1年未満のときは、②を記入してください。			
必須	② 横浜市役所採用の前日まで横浜市以外の勤務先で協会けんぽに加入していた期間	加入日 平成 ×年 ×月 ×日 ~ 平成 ×年 ×月 ×日 令和		
必須	※①と②の間に空白期間があると、算定されません。			

①から退職日の前日までの期間が、1年以上あれば、②の記入は不要です。

共済組合へ移行する前の協会けんぽの加入日(横浜市採用日)を記入してください。  
協会けんぽの加入日から、退職日の前日までの期間が1年未満の場合、任意継続に加入できません。

①の加入日(横浜市採用日)の前日まで、横浜市以外の勤務で協会けんぽに加入していたことがある場合、記入してください。ただし、協会けんぽ以外の健康保険(国民健康保険など)や任意継続、被扶養者の期間は認められません。  
②の加入日から、退職日の前日までの期間が1年未満の場合、任意継続に加入できません。