

(退職時提出書類)

資格確認書 (旧組合員証、旧組合員被扶養者証) 返納届

仙台市職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

所属コード	
所属	
担当者(連絡先)	()

下記のとおり共済組合員の資格を喪失した(退職した)ので資格確認書(旧組合員証、旧被扶養者証)を返納します。

記

記号番号(職員番号)	退職発令日	所属への返納日	備考
組合員(被扶養者)氏名	区分		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		
仙市	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者		

被扶養者がいる場合は被扶養者分も含めて、所属で取りまとめ、速やかに提出してください。
組合員・被扶養者1名ごとに記入してください。