

退職届書

(短期組合員用)

所属機関	<input type="checkbox"/> 市長部局 <input type="checkbox"/> 消防局 <input type="checkbox"/> 教育委員会 <input type="checkbox"/> 水道局	所属コード	
	<input type="checkbox"/> 交通局 <input type="checkbox"/> ガス局 <input type="checkbox"/> 市立病院 <input type="checkbox"/> その他	所属	
退職年月日	令和 年 月 日	職員番号	
氏名 (戸籍上)		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日
	(旧姓) 年 月 日改姓		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
退職後住所	〒 - 電話番号 - -		
再就職の予定	<input type="checkbox"/> 有 就職予定日 年 月 日 勤務先名称		
	<input type="checkbox"/> 無 勤務先電話番号 - -		
資格喪失証明書 の発行	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 ※退職日の翌日以降送付		
	送付先	<input type="checkbox"/> 上記退職後住所 <input type="checkbox"/> 下記住所 〒 -	
上記のとおり届出します。 (記入日) 令和 年 月 日 仙台市職員共済組合理事長 様 氏名 (自署又は記名押印) 日中連絡先 電話番号			

共済組合受付印