

下記のとおり確認決定する 年 月 日	課長	課長補佐	主幹	G L	担当	合議

継続長期組合員資格取得届書

組合員氏名				生年月日	年 月 日	組合員 記号番号	—	
公益的法人等の名称				転出の際所属していた 所属機関の名称				
公益的法人等の所在地	〒			転出の際所属していた 所属機関の所在地		〒		
	(Tel — —)					(Tel — —)		
上記職員となった日	年 月 日			転出した日		年 月 日		
継続長期組合員資格取得時の報酬								
報酬	固定的給与	円		標準報酬月額	厚年	等級	円	
	非固定的給与	円			退職等			
	合計	円				等級		
<p>上記のとおり継続長期組合員の資格を取得しましたので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">滋賀県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 氏名</p>								
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職名 所属機関の長 氏名</p>								

この届書には、次の書類を添付してください。

- ①任命権者の要請に応じて公益的法人等へ派遣されたことを証明する書類
- ②引き続き営利法人の職員となったことを証明する書類
- ③資格確認書等(高齢受給者証等を含む。)の交付を受けている場合は、添付すること。