共済使用欄	課長	課長補佐	主幹	GL	担当	合議	処理年月日	年　月　日
							第　　号	

退職届書

（共済組合員資格喪失用）

組合員記号番号	所属所記号	番　号	所属機関名	
退職者氏名	フリガナ		生年月日	年　月　日
退職年月日	年　月　日			
住　所	〒　－			
新　住　所	※　退職後、住所変更予定の方は下記をご記入願います。			
	〒　－			
	住所変更予定日　年　月　日			

上記のとおり退職したことを証明する。

滋賀県市町村職員共済組合理事長　様

年　月　日

職　名

氏　名

共済組合受付印

【備考】退職日から5日以内に所属機関の長を経由して、組合に提出してください。

本書提出の際には、所属機関の長の証明印を押印した履歴書（組合員期間等証明書）を添付してください。

退職時に退職年金及び整理退職一時金を請求される場合は、この退職届書の提出は不要です。