

通知書 番号	
-----------	--

退職届書

(退職時点で年金請求ができない場合の届書)

組合員であった 者の氏名	共済 花子	退職当時の 所属機関	〇〇町
生年月日	昭和 〇年 〇月 〇日	組合員証 記号番号	827 - 〇〇〇
退職年月日		平成 〇年 〇月 〇日	

上記の日において退職したことを証明する。

平成 〇年 〇月 〇日

職名 〇〇町長
所属機関の長 氏名 〇〇 〇〇



退職後の 就職予定	[該当に〇印] ↓ 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	勤務先 △△病院 (厚生年金加入) TEL (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇 就職年月日 : 平成 〇年 〇月 〇日
--------------	--	--

加 入 状 況	かつて加入した公的年金制度	左記加入期間
		昭・平 年 月 日 ~ 昭・平 年 月 日
		昭・平 年 月 日 ~ 昭・平 年 月 日
		昭・平 年 月 日 ~ 昭・平 年 月 日

上記のとおり退職をいたしましたので届け出ます。

愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿

平成 〇年 〇月 〇日

届出者

〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
住所 〇〇郡〇〇町〇〇-〇〇
フリガナ キョウサイ ハナコ
氏名 共済 花子
TEL (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇

(注) この届書には「履歴等証明書」または「履歴書」を添付すること