

支部長	出納役	出納主任	リーダー	サブリーダー	スタッフ

短期組合員資格取得届

フリガナ	キョウサイ タロウ		性別	被扶養者の有無	個人番号	別紙のとおり																
氏名	共済 太郎		男 1 女 2	有・無	基礎年金番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0							
所属局(部)課名	〇〇〇〇部(課)		生年月日	昭和 60・5・3 平成	資格取得年月日	令和							
フリガナ	〇〇〇ケン 〇〇シ 〇〇チョウ 123バンチ45 〇〇マンション301																					
住民票の住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇		※住民票の住所をご記入ください 〇〇県〇〇市〇〇町 123番地45 〇〇マンション301																			
資格取得前の勤務先に関する事項	事業所の名称	株式会社〇〇〇〇																				
	健康保険等の名称	全国健康保険協会 など																				
<p>国家公務員共済組合法施行規則第87条の2の規定により届け出ます。</p> <p>文部利 日付はあけておいてください。 支部長 殿</p> <p>令和 年 月 日 氏名 共済 太郎</p>																						
組合員証番号	備考										兼業の有無											
職員番号(8桁)	必ずご記入ください。書類に不備がある場合に連絡させていただきます。ご連絡先のない場合、手続きが遅くなる場合があります。ご了承ください。(採用後しばらくは、「島根大学職員録」にお名前の登録がないため、こちらではご連絡先(所属等)がわかりません。効率よくお手続きが進むようご協力をお願いいたします。)										兼業「有」の場合 事業所名 〇〇センター 週3時間 〇〇市〇〇課 月1回 など 加入日											
1	2	3	4	5	6	7	8											有・無 ※本務以外で給与を得ている場合は 有 各する場合があります。				

マイナ保険証をお持ちの方は
して下さい
 組合員本人

マイナ保険証(健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード)を
 ①持っている方はして下さい
 ②持っていない方は別途「資格確認書(再)交付申請書」をご提出ください。

事業所の名称について
 採用者で家族の扶養(または親の扶養)に入っていた場合は「家族の扶養」または、「親の扶養」と記入。
 ※事業所の名称に親の扶養と記入した場合、健康保険等の名称は空欄で構いません。

被扶養者のある組合員は、この届注.
 1. 氏名、住所は住民票の記
 2. フリガナは姓と名の区切り

※受付 対面・学内便・郵便・電子
 ☎電話番号(日中連絡が取れる番号)携帯番号など
 【 000 - 0000 - 0000 】