

組 合 員 資 格 取 得 届 書
船 員 組 合 員

所属コード												職員番号													ふりがな							
所 属 機 関 名														職 名											氏 名							
現 住 所																								生 年 月 日 及 び 性 別	昭和 平成	年 月 日	男 女					
基 礎 年 金 番 号																											個人番号 (マイナンバー)					
資 格 取 得 前 に 所 属 し て い た 組 合 名																								資 格 取 得 年 月 日	令和	年 月 日						
資 格 取 得 前 に 有 し て い た 年 金 給 付	年 金 の 種 別				年 金 証 書 番 号																備 考											
<p>組 合 員 上記のとおり 船 員 組 合 員 の資格を取得しましたので届け出ます。</p> <p>大阪市職員共済組合理事長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>氏名 _____ ⑩</p> <p>連絡先(電話) _____</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>令和 年 月 日</p> <p>所属機関の長 職名 _____</p> <p>氏名 _____ ⑩</p>																																

1 常時勤務に服することを要しない者の場合には、組合員に該当する旨を証する具体的な資料を添えてください。
2 「備考」欄には、船員組合員の資格を取得した者にあつては船員手帳の記号番号を、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号の規定による障害の認定を受けている者にあつては被保険者証に記載された資格取得年月日及び有効期限を、それぞれ記入してください。
備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。